

**VALORACIÓN BIOPSICOFAMILIAR DE ESCOLARES HIJOS DE PADRES EN
PRISIÓN, MONTERÍA, 2016**

KENNY MILETH SERPA ORTEGA

DANIELA ISABEL VERTEL DÍAZ

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA-CÓRDOBA**

2016

**VALORACIÓN BIOPSIKOFAMILIAR DE ESCOLARES HIJOS DE PADRES EN
PRISIÓN, MONTERÍA, 2016**

KENNY MILETH SERPA ORTEGA

DANIELA ISABEL VERTEL DÍAZ

Trabajo de grado para optar el título de enfermera

Asesor metodológico

ÁLVARO ANTONIO SÁNCHEZ CARABALLO

Magister en Salud Pública. Doctor en Salud Pública

Asesora temática

REGINA COGOLLO JIMÉNEZ

Esp. En Salud Familiar. MSc. En Enfermería

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

MONTERÍA-CÓRDOBA

2016

NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Jurado

Jurado

Montería, noviembre de 2016

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por su amor incondicional y el cuidado que ha tenido conmigo, por ser mi guía en este proceso y darme fortaleza en cada momento que la necesité.

A mis padres por creer en mí, por el apoyo que me brindaron y todo el esfuerzo que realizaron para ayudarme a lograr esta meta.

A la familia Díaz Argel por acogerme en su hogar y hacerme parte de ella.

A mis familiares y amigos en especial a Daniela Vertel, por todo lo que aportaron a mi vida y ánimo que infundieron a mi lucha.

Kenny Serpa Ortega

Primeramente a Dios, por su amor, comprensión, fortaleza y sabiduría que ha mantenido conmigo cada mañana.

A mis abuelos, padres, hermanos, amigos y personas especiales, que me dieron su apoyo constante para avanzar en este proceso y alcanzar mis sueños.

También, a mi compañera Kenny Serpa, por aportar aspectos importantes, tanto en mi vida personal como profesional.

Daniela Vertel Díaz

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus más sinceros agradecimientos a:

Nuestro Dios por su inmenso amor y bendiciones, porque ha sido fiel en cada momento, extendiendo su mano para levantarnos en las caídas y afirmándonos cuando nuestros pies desfallecían.

A la docente Regina Cogollo, quien con paciencia, sus conocimientos y experiencia, nos guió, apoyó y acompañó durante todo el proceso de investigación.

Al docente Álvaro Sánchez, quien nos acompañó durante todo el proceso investigativo y fue un apoyo fundamental para finalizarlo.

A nuestra Universidad de Córdoba y especialmente nuestro programa de enfermería, quien nos formó como íntegros profesionales de la salud.

A la Fundación Corazones Felices de la Asociación Confraternidad Carcelaria de Colombia sede Montería, por abrirnos las puertas para el desarrollo de la investigación.

A Aminta Hernández quien siempre estuvo dispuesta a colaborarnos y compartir sus conocimientos.

A los niños, niñas y cuidadores pertenecientes a la Fundación especialmente los de edades de 6 a 10 años, quienes estuvieron dispuestos a participar de la investigación.

CONTENIDO

	Págs.
INTRODUCCIÓN	15
1. OBJETIVOS.....	17
1.1 GENERAL.....	17
1.2 ESPECÍFICOS.....	17
2. REFERENTE TEÓRICO	18
2.1. MARCO TEÓRICO	18
2.1.1. Salud y Salud en Escolares	18
2.1.2. Factores determinantes de la salud	19
2.1.3. Factores que influyen en la salud infantil	20
2.1.4. Hijos de padres en prisión.....	21
2.1.5. Valoración biopsicofamiliar	22
2.1.6. Modelo de Interacción de padres e hijos de Kathryn E. Barnard (N.	23
2.2. MARCO REFERENCIAL.....	26
2.3. MARCO LEGAL	28
2.4. MARCO CONCEPTUAL	30
2.4.1. Cárcel.....	30
2.4.2 Padres en prisión	30
2.4.3 Niños y niñas hijos de padres en prisión.....	31
2.4.4 Escolares	31
2.4.5 Valoración biopsicofamiliar	32
2.4.6 Visita Domiciliaria.....	32
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	33
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	33
3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO	33
3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	33

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS	34
3.5 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	34
3.6 PRUEBA PILOTO	34
3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	35
3.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	35
3.9 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	35
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	37
4.1. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.....	37
4.2. VALORACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS.....	52
4.2.1. Valoración biológica.....	52
4.2.2. Valoración psicológica	56
4.2.3. Valoración familiar	66
4.3. ESTRATEGIAS.....	76
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES.....	80
BIBLIOGRAFÍA.....	81

LISTA DE TABLAS

	Págs.
Tabla 1. Distribución de la población según edad y sexo	37
Tabla 2. Distribución de la población según escolaridad	39
Tabla 3. Distribución de la población según control de crecimiento y desarrollo ...	40
Tabla 4. Distribución de la población según valoración de salud oral.....	41
Tabla 5. Distribución de la población según estado de salud	43
Tabla 6. Distribución de cuidadores según parentesco con el niño	45
Tabla 7. Distribución de la población según ingreso familiar mensual (SMLV).....	47
Tabla 8. Distribución de la población según religión	49
Tabla 9. Distribución de la población según tipología familiar	50
Tabla 10. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niños ...	52
Tabla 11. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niñas ...	54
Tabla 12. Distribución de la población según comunicación con los padres en prisión	56
Tabla 13. Distribución de la población según escucha activa de los padres hacia los hijos	57
Tabla 14. Distribución de la población según percepción de afecto de su padre en prisión	59
Tabla 15. Distribución de la población según alegría por la integración parental ..	60

Tabla 16. Distribución de la población según preferencia por otros padres.....	62
Tabla 17. Distribución de la población según apoyo en la resolución de problemas	63
Tabla 18. Estado de ánimo más frecuente en los niños	65
Tabla 19. Distribución de la población según educación del cuidador al niño sobre la higiene personal.....	66
Tabla 20. Distribución de la población según apoyo del cuidador en actividades escolares	68
Tabla 21. Distribución de la población según disfruta compartir con familia y amigos	70
Tabla 22. Distribución de la población según premiación por buen comportamiento	71
Tabla 23. Corrección ante una falta cometida	73
Tabla 24. Recreación con los padres.....	74

LISTA DE GRÁFICAS

	Págs.
Gráfica 1. Distribución de la población según edad y sexo.....	38
Gráfica 2. Distribución de la población según escolaridad.....	39
Gráfica 3. Distribución de la población según control de crecimiento y desarrollo	41
Gráfica 4. Distribución de la población según valoración de salud oral	42
Gráfica 5. Distribución de la población según estado de salud.....	44
Gráfica 6. Distribución de cuidadores según parentesco con el niño.....	46
Gráfica 7. Distribución de la población según ingreso familiar mensual (SMLV) ...	47
Gráfica 8. Distribución de la población según religión	49
Gráfica 9. Distribución de la población según tipología familiar	51
Gráfica 10. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niños	53
Gráfica 11. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niñas	55
Gráfica 12. Distribución de la población según comunicación con los padres en prisión	56
Gráfica 13. Distribución de la población según escucha activa de los padres hacia los hijos.....	58
Gráfica 14. Distribución de la población según percepción de afecto de su padre en prisión	59
Gráfica 15. Distribución de la población según alegría por la integración parental	61
Gráfica 16. Distribución de la población según preferencia por otros padres	62
Gráfica 17. Distribución de la población según apoyo en la resolución de problemas	64
Gráfica 18. Estado de ánimo más frecuente en los niños.....	65

Gráfica 19. Distribución de la población según educación del cuidador al niño sobre la higiene personal.....	67
Gráfica 20. Distribución de la población según apoyo del cuidador en actividades escolares	69
Gráfica 21. Distribución de la población según disfruta compartir con familia y amigos	70
Gráfica 22. Distribución de la población según premiación por buen comportamiento	72
Gráfica 23. Distribución de la población según corrección ante una falta cometida	73
Gráfica 24. Distribución de la población según recreación con los padres	75

ANEXOS

Págs.

Anexo A. Consentimiento Informado.....	83
Anexo A. Encuesta.....	84
Anexo C. Curvas de Crecimiento y Desarrollo.....	87

RESUMEN

La privación de la libertad del padre puede afectar considerablemente al niño y su normal desarrollo debido a la lejanía, quienes poseen muchos factores de riesgo produciendo efectos adversos sobre su salud física, psicológica y familiar.

El estudio “Valoración biopsicofamiliar de escolares hijos de padres en prisión, Montería, 2016”, tuvo como objetivo describir la valoración biopsicofamiliar de los escolares, hijos de padres en prisión en Montería en 2016, con el fin de proponer estrategias que contribuyan al desarrollo de estos niños. Es descriptivo, con abordaje cuantitativo, la muestra fueron 24 niños y niñas, se aplicó Encuesta de Valoración biopsicofamiliar y Escala de crecimiento y desarrollo para identificar alteraciones en su salud.

Predominan las mujeres 50.4%, edad de 10 años 20.83%, estrato 1 el 100%, cuidadores madres 67%. Las alteraciones biológicas fueron IMC sobrepeso 16,6% y delgadez 12%: en las alteraciones psicológicas estado de ánimo triste 38% de niños y niñas, 21% nunca recibe apoyo en la resolución de problemas, 12% nunca se recrea con sus padres; en lo familiar 21% nunca es premiado por buen comportamiento y 16% nunca es apoyado en actividades escolares.

La mayoría de la población es femenina y de 10 años de edad, estrato 1, estudian. Los cuidadores son madres y abuelas. Las alteraciones biológicas nutricionales relacionadas con el IMC sobrepeso y delgadez; alteraciones psicológicas fueron expresión de sentimientos negativos y falta de apoyo; en las alteraciones familiares la falta de acompañamiento de los cuidadores, por lo cual se plantearon estrategias para su intervención.

Palabras clave: encarcelamiento, salud, escolares, padres presos, alteraciones.

ABSTRACT

The custodial parent may significantly affect the child and normal development due to the remoteness, who have many risk factors causing adverse effects on their physical, psychological and family health.

The study "Assessment biopsicofamiliar school children of parents in prison, Monteria, 2016" aimed to describe the biopsicofamiliar assessment of school children of parents in prison in Montería in 2016, in order to propose strategies that contribute to the development of these children. It is descriptive, with quantitative approach, the sample were 24 children, biopsicofamiliar Survey Rating Scale growth and development and to identify changes in health was applied.

50.4% women predominate, age 10 20.83% stratum 1 100%, 67% mothers caregivers. Biological alterations were overweight BMI 16.6% and 12% thinness: psychological disorders in sad mood 38% of children, 21% never receive support in solving problems, 12% never recreated with their parents; in the familiar 21% it is never rewarded for good behavior and 16% never is supported in school activities.

Most of the population is female and 10 years of age, stratum 1 study. Caregivers are mothers and grandmothers. Biological nutritional disorders related to BMI overweight and thinness; psychological disorders were expression of negative feelings and lack of support; changes in family accompanying lack of caregivers, so strategies for intervention were raised.

Keywords: incarceration, health, school, parent's prisoners, alterations

INTRODUCCIÓN

La familia es un grupo de varios individuos unidos por un vínculo especial, de acuerdo a Rousseau¹, es la sociedad más antigua donde los hijos permanecen unidos a los padres todo el tiempo que lo necesiten y solo después que cambie esta condición de dependencia, este vínculo se disuelve.

Entre los miembros, el padre posee más responsabilidades que lo convierten en parte esencial de este núcleo, según Cabrera², los conflictos, circunstancias y el estrés que enfrentan los padres debido a sus funciones relacionadas con la crianza, pueden influir directamente sobre las características de sus hijos.

Es por esto que la privación de la libertad puede afectar de forma considerable al niño y su normal desarrollo, afirma Murray³, que los hijos de los presos son un grupo altamente vulnerable, quienes poseen muchos factores de riesgo debido al encarcelamiento produciendo efectos adversos sobre su salud.

Por lo cual, se considera necesario generar estrategias que contribuyan al desarrollo individual y familiar, además de las planteadas por Techera⁴, que van encaminadas a minimizar los costos sociales y psicológicos que esta situación provoca en los niños/as durante la estancia del padre en la cárcel.

¹ ROUSSEAU, Juan. El contrato social. Editorial. Maxtor. 2008. p. 9.

² CABRERA, Victoria y otros. Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. Colombia: Red Acta Colombiana de Psicología, 2009.

³ MURRAY, Joseph y FARRINGTON, David. Encarcelamiento de los padres: efectos sobre los niños: comportamiento antisocial y la delincuencia a través el ciclo de vida. Instituto de Criminología de la Universidad de Cambridge, Reino Unido. Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil. 2005.

⁴ TECHERA, José. Los “hijos de los presos”: vínculo afectivo entre padres privados de libertad y sus hijos/as. Avances de un estudio exploratorio. Ciencias psicológicas Vol. 6 N°.1 Montevideo. 2012.

En la revisión bibliográfica realizada se encontraron escasos estudios en algunos países donde han intentado cuantificar la magnitud de este problema. “En Australia, se calculó que aproximadamente el 5% de niños y niñas habían tenido un padre o madre en la cárcel, en tanto que en las comunidades aborígenes, que son una minoría, el porcentaje se elevó hasta un 20%”⁵.

El primer informe emitido por el INPEC⁶, en enero de 2015, muestra una población de reclusos en las cárceles de Colombia de 116.760, lo que corresponde al 72,31% de presos, de esta cifra existen 108.640 internos de sexo masculino y 8.120 de sexo femenino, lo que indica que el 93,0% puede ser un padre prisión.

A raíz de lo anterior surge la necesidad de realizar una valoración biopsicofamiliar de los hijos e hijas de padres de prisión, debido a que estos pueden poseer desequilibrios emocionales y deterioro en su salud, además de que existen pocas investigaciones que traten esta problemática.

Esta investigación pertenece a la línea denominada “La salud en el contexto social” de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad de Córdoba, y al Grupo de investigación Familia Saludable, ya que su campo de intervención es la población escolar que reside con cuidadores, mientras los padres cumplen la condena dentro del centro penitenciario Las Mercedes de la ciudad de Montería. Los resultados obtenidos permitirán proponer estrategias que contribuyan al desarrollo de estos niños.

⁵ QUILTY, Simón. Correspondencia personal dirigida a QUNO en nombre de Defence for Children International, Australia, citado por, ROBERTSON, Oliver. El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. Quaker United Nations Office 2007. p. 54.

⁶ INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO. Informe Estadístico. Bogotá, D.C., 2015. p. 14 - 17.

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Describir la valoración biopsicofamiliar de los escolares, hijos de padres que se encuentran privados de la libertad, en la ciudad de Montería en 2016, con el fin de proponer estrategias que contribuyan al desarrollo de estos niños.

1.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar la población según variables sociodemográficos.
- Identificar las alteraciones de los hijos de padres en prisión, mediante una valoración biopsicofamiliar.
- Proponer estrategias que contribuyan en el desarrollo de estos niños.

2. REFERENTE TEÓRICO

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Salud y Salud en Escolares

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la salud es el estado de completo bienestar tanto físico como social en cualquier persona, y que esta depende directamente de los estilos de vida, pero además influyen los factores externos en que se desarrolla el individuo en cualquiera de sus etapas, además,

sabemos que una parte importante de los problemas de salud que padece la sociedad actual son imputables al modo de vivir de las personas. Diversas enfermedades crónicas, las enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, el Sida, las enfermedades de transmisión sexual o el estrés, tienen una relación directa con hábitos como los alimentarios, el tabaquismo, el alcoholismo y otros tipos de drogadicción, la falta de actividad física, la falta de habilidades personales para enfrentarse a situaciones vitales conflictivas o de presión social, etc. Muchas de estas conductas se adquieren en la infancia o en la adolescencia, implantándose de tal forma que tratar de cambiarlas posteriormente resulta difícil⁷.

Se debe considerar que lo que afecta la salud del niño, influye en la salud de este cuando es adulto, de acuerdo con García⁸, a partir de los años ochenta, predomina una concepción ecológica de salud que se interesa por el comportamiento y los estilos de vida que llevan los niños en el ambiente que los rodea, tanto social como físico.

⁷ GARCÍA, Isabel. Promoción de la salud en el medio escolar. En: Revista Española de salud pública. Vol. 72, Nº. 4. p. 285 - 287.

⁸ Ibid., p. 285 - 287.

2.1.2. Factores determinantes de la salud

Los determinantes de la salud “son el conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones”⁹.

Según Lalonde, los factores que influyen en la salud pueden agruparse en 4 grandes categorías o variables en interacción: biología humana, medio ambiente, estilo de vida, organización de la atención de salud. Los factores 2, 3 y 4 que influyen sobre la salud de la población pueden ser modificables en mayor o menor medida y hacia ellos deben dirigirse en forma prioritaria las acciones de salud pública.

La salud y el desarrollo son conceptos cambiantes, pero se pueden comprender a través del conocimiento científico, el cual ayuda a buscar la relación entre las concepciones destacables que se emiten. “Tanto desde la clínica (a través del enfoque biopsicosocial) como desde la salud pública (con el modelo ecológico de la salud), se han incorporado determinantes que influyen en la salud de las personas, que se entiende ahora como la consecuencia de múltiples factores que operan en nichos genéticos, biológicos, conductuales y contextos sociales y económicos que cambian a medida que la persona se desarrolla”¹⁰.

⁹ OMS. 1998. Citado por: SANCHÓN, María. Salud pública y atención primaria de salud. Universidad de Cantabria.

¹⁰ COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: Gaceta Sanitaria. vol. 18, p. 39 – 46.

2.1.3. Factores que influyen en la salud infantil

El desarrollo infantil es un proceso adaptativo integrado por múltiples transacciones entre estos contextos y los sistemas que regulan los aspectos biológicos y psicosociales, de acuerdo a lo expresado por Colomer¹¹, estas transacciones se van conformando a partir de la secuencia y el paralelismo entre los procesos que acompañan a las etapas del desarrollo: los estadios vitales (prenatal, lactancia, infancia, adolescencia, adultez, vejez), las transiciones y cambios de ámbitos (la familia, la preescolaridad, la escuela, el trabajo, el retiro de la vida productiva, y los procesos históricos (tendencias económicas, políticas y sociales).

En la etapa escolar, es importante resaltar que existe una influencia directa del entorno donde se desarrolla el niño, ya que este aporta diferentes escenarios donde adquiere sus características, lo que pone de manifiesto la trascendencia de esta fase de vida del individuo, dado que la niñez representa,

hoy un período de gran vulnerabilidad en el cual el organismo es especialmente sensible a factores favorables y desfavorables del entorno y con un comportamiento variable ante los determinantes de la salud, que conlleva una expresión diferencial en los niveles de salud mediante gradientes dentro de las subpoblaciones. Los contextos en los que se produce el desarrollo son críticos y, en ese sentido, el más inmediato y temprano, el familiar, es sobre el que se construyen las bases. A medida que el niño crece, otros contextos relacionales (escuela, grupos de pares, vecindario, grupos religiosos y nacionalidades) adquieren mayor relevancia. Ante el reconocimiento de que el individuo integra diferentes grupos o categorías simultáneas, el concepto de ecología va cobrando relevancia¹².

¹¹ HALFON N., HOCHSTEIN, M. Ciclo de vida de desarrollo de la Salud: un marco integrado para el desarrollo de la salud, la política y la investigación. Milbank trimestral de 2002. p. 80. Citado por COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: GACETA SANITARIA. vol. 18, p. 39 – 46.

¹² EARLS F., Carlson, M. 2001. La Ecología Social de Salud Infantil y Bienestar. Ann Rev. Salud Pública 2001; 22. p. 143 - 66. Citado por COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: GACETA SANITARIA. vol. 18, p. 39 – 46.

2.1.4. Hijos de padres en prisión

Son aquellos cuyos padres se encuentran privados de la libertad y en los cuales se produce un impacto profundo y perdurable,

por lo común, los hijos de presidiarios son por ello discriminados y estigmatizados y sufren de traumas, miedos, vergüenza, culpa y baja autoestima. Con frecuencia, sus relaciones con otros miembros de la familia se deterioran. Algunos niños se vuelven introvertidos o comienzan a presentar cada vez más problemas de salud y comportamientos regresivos como mojar la cama, su desempeño en la escuela empeora y cada vez faltan más a sus clases o manifiestan tendencias agresivas, antisociales o delictivas¹³.

En ocasiones el encarcelamiento del padre afecta tan drásticamente a los niños, que llega a causar daños en su salud física y psicológica, describe Robertson¹⁴, que entre los cambios detectados en las diferentes investigaciones que se han realizado están: cambios en los patrones de sueño o alimentación; inicia o aumenta el consumo de drogas, alcohol y tabaco; estrés; depresión y síntomas de trastorno de estrés postraumático, como tener visiones repetidas de los acontecimientos relacionados con los delitos o arrestos, entre ellos también la pérdida de ingresos económicos.

Es importante resaltar que cada niño (a) es diferente, por lo cual su comprensión del encarcelamiento también lo será, señala Robertson¹⁵, que los niños no se les da una información completa acerca de la ausencia del padre, por el contrario se les argumenta la falta del éste con otras razones diferente a la cárcel, como pueden ser que está en el hospital, que se fue a trabajar o incluso que entro al ejército, no obstante los que tiene la oportunidad de ver a su padre en la cárcel solo comprenden parcialmente la situación y pueden llegar a hacer sus propias

¹³ ROBERTSON, Oliver. El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. Quaker United Nations Office 2007. p. 9.

¹⁴ Ibid., p.10.

¹⁵ Ibid., p.10.

conclusiones e imaginarse que su padre está en condiciones mucho peores de la que está viviendo realmente.

2.1.5. Valoración biopsicofamiliar

Son las actividades que permiten obtener información (datos objetivos y subjetivos) para conocer las características sociodemográficas, económicas, educativas, biológicas, epidemiológicas y psicológicas del grupo familiar, así como del resto de la población de la comunidad a la que esta pertenece. Es útil para la planificación, programación y evaluación del proceso de atención y seguimiento a la familia¹⁶.

Para la valoración biológica, se utilizan indicadores antropométricos que son índices estadísticos que surgen de la combinación de dos variables o parámetros que se utiliza para medir o evaluar cuantitativamente el crecimiento y el estado nutricional, toma como base medidas corporales y se obtiene mediante la comparación, contra valores de referencia para la edad y sexo o contra mediciones realizadas en el mismo sujeto en diferentes períodos¹⁷.

Así mismo, el estado nutricional es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto causado por los requerimientos nutricionales según la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física¹⁸.

¹⁶ DE LA REVILLA, Luis. Conceptos e Instrumentos de la atención familiar. DOYMA. Barcelona España. 1994.

¹⁷ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos. Bogotá, junio de 2016.

¹⁸ Ibid.

2.1.6. Modelo de Interacción de padres e hijos de Kathryn E. Barnard (N. 1938)

Lo descrito a continuación, corresponde al Modelo de Interacción de Padres e Hijos de Barnard¹⁹, quien resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas. El cuidador posee unas características psicosociales, la salud física y mental, los cambios en la vida, las expectativas y las preocupaciones acerca del niño y lo más importante el estilo del cuidador en ofrecer las habilidades de adaptación. De acuerdo a la teorista, la importancia del cuidado de los niños se da en cuanto a la atención que debemos ofrecerles.

La relación paterno-filial influye en la formación de los niños al igual que el entorno donde estos se desarrollan, teniendo en cuenta lo expresado por Barnard²⁰, en su Modelo de Interacción padres e hijos, donde expone que la relación de estos individuos tiene como propósito suplir las necesidades de los niños, ya que esta unión se adapta a los cambios que este tiene y cubre las demandas en cada etapa, esto ayuda a establecer desde la lactancia un vínculo fuerte y a desarrollar habilidades sociales y cognitivas que permanecen a lo largo de la vida.

El Modelo de Barnard ha servido de base para su Teoría de la Interacción en la valoración de la salud infantil, constituida sobre tres conceptos principales que describen al niño y las características de su comportamiento, patrones de sueño y alimentación, el aspecto físico, temperamento y la capacidad de adaptarse a la persona que lo cuida y al entorno; a la madre la describe como la persona que brinda el cuidado y el entorno que se refiere todas las experiencias con las que el

¹⁹ RAILE, Martha y MARRINE, Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Elzevir España, 2011. p. 816.

²⁰ *Ibíd.*, p. 817.

niño se encuentra como personas, juguetes, lugares sonidos, sensaciones visuales y táctiles además de los recursos financieros y sociales.

Un interés central de la obra de Barnard fue la elaboración de instrumentos de valoración para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padres- hijo como un sistema interactivo. Además sostiene que este sistema está influido por las características individuales de cada miembro, que pueden modificarse de manera que satisfagan las necesidades del sistema. También define la modificación como una conducta adaptativa.

Claridad de los mensajes del niño (características del niño): para participar en una relación sincronizada, el niño debe enviar señales a la persona que lo cuida. El acierto y la claridad con que se manifiestan estos mensajes facilitarán o dificultará su interpretación por los padres e inducirá los cambios oportunos en su actitud, los niños muestran signos de muchas clases: sueño, alegría, alerta, hambre y saciedad, así como los cambios en la actividad corporal.

Respuesta del niño al cuidador (características del niño): al igual que el niño debe enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud de ellos, también ha de aprender a leer los signos que estos le transmiten para adaptar a su vez su conducta. Obviamente, si el niño no responde a las claves que le envíen las personas que lo cuidan, no será posible la adaptación.

Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre): los padres, igual que los niños, deben ser capaces de leer con precisión las señales que se comunican para modificar su actitud en el sentido oportuno. Pero además existen otras influencias que actúan sobre la sensibilidad de los padres. Cuando están preocupados por otros aspectos de sus vidas, como los laborales o los económicos, los conflictos emocionales o las tensiones matrimoniales, es posible que no alcancen su grado normal de sensibilidad. Solo cuando se mitigan estas tensiones, los padres serán capaces de leer adecuadamente los signos que transmiten sus pequeños.

Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (características del padre): algunas señales enviadas por el niño indican la necesidad de que los padres le ayuden. La eficacia que estos demuestran para aliviar las tensiones de sus hijos depende de varios factores. En primer lugar han de darse cuenta de la existencia de estas tensiones. Después han de conocer la acción adecuada que puede mitigarlas. Por último, deben estar en buena disposición para poner en práctica este conocimiento.

Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre): la capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres. Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño, de comprometerse en interacciones sociales como las que se asocian a la alimentación.

Entre las afirmaciones teóricas del Modelo de Interacción de Padres e Hijos de Barnard, sostiene que la enfermera proporciona sobre todo apoyo a la sensibilidad y a la respuesta de la madre a los signos de su hijo, en lugar de intentar cambiar sus características y estilo de cuidados maternos. Identifica los problemas antes de que desarrollen y cuando la intervención sea más eficaz.

Otras afirmaciones y evidencias científicas en las que se basa el modelo son: identificar la interacción del cuidador con el niño/a, las experiencias del curso y las expectativas del dúo, todos los cuidadores adultos aportan al cuidado del niño/a, la interacción que se da entre los cuidadores y los niños/as modifican la conducta de ambos, los factores socioambientales y la influencia de estos, la promoción del proceso de adaptación del cuidador al bebé, la promoción del aprendizaje de nuevas conductas por parte del niño/a y la valoración del entorno físico y social de estos.

2.2. MARCO REFERENCIAL

Las alteraciones en las esferas biopsicofamiliares en escolares a causa del encarcelamiento de sus padres, es una problemática real en muchos países, esta se ha estudiado desde varias perspectivas como la social, cultural entre otras, sin embargo, existen pocas investigaciones acerca del tema por lo cual, menciona Robertson²¹, que es necesario investigar sobre la problemática apuntando a la creación de estrategias para mejorar la intervención que se le brinda a estos niños, víctimas de los sistemas penales.

Por tanto, para sustentar esta investigación, se realizó una búsqueda en diferentes fuentes bibliográficas como las bases de datos scielo, science direct, e-libro, google académico entre otras, encontrándose varios estudios con términos de búsqueda como hijos con padres en prisión, y los efectos del encarcelamiento de los padres sobre los hijos, de las cuales se retomaron 4 que aportaron información pertinente para el soporte teórico.

En este orden de ideas se encontró la investigación realizada por Murray²², en el año 2005, titulada encarcelamiento de los padres: efecto sobre los niños, comportamiento antisocial y la delincuencia a través del ciclo de vida, estudio prospectivo, que tiene como objetivo valorar las profundas dificultades psicosociales que sufren los niños durante la condena en prisión que cumplen sus padres. Tomó como muestra 4 grupos de niños en sus primeros 10 años de vida con diferentes causas de separación con sus padres y comparó los efectos con el grupo de niños que sus padres están en prisión, estos resultados se evaluaron entre las edades de 14 y 40 años.

²¹ ROBERTSON, Oliver. Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. Quaker United Nations Office. 2012.

²² MURRAY, Joseph y FARRINGTON, David. Encarcelamiento de los padres: efectos sobre los niños: comportamiento antisocial y la delincuencia a través el ciclo de vida. Instituto de Criminología de la Universidad de Cambridge, Reino Unido. Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil. 2005.

En los resultados se evidenció que la separación a causa de encarcelamiento de los padres predijo todos los resultados antisocial-delinquentes en comparación con las cuatro condiciones de control. En las conclusiones obtenidas se describió, que los hijos de presos son un grupo altamente vulnerable con múltiples factores de riesgo para ocasionar resultados adversos.

En segunda instancia se abordara el estudio de Rosenberg²³, titulado la niñez también necesita de su papá: hijos e hijas de padres encarcelado, en el año 2008 en EEUU, con una muestra de 51 padres en prisión, con el objetivo de establecer las relaciones con sus hijos. Los resultados indican que más de la mitad sentían que tenían una relación cercana con sus hijos(as), el 41% rara vez o nunca expresaba haber hablado con su pareja de su hijo, y casi 2/3 reportaron nunca haber tenido una visita de su hijo/a.

De igual forma un estudio que aporta información para esta investigación es el titulado convictos colaterales: niños y niñas de progenitores preso, realizado por Robertson²⁴, en 2012 en EEUU, con el objetivo de identificar los efectos en la salud mental, física y el bienestar por el encarcelamiento parental o de otros parientes con quienes el menor tiene cercanía. Los resultados reportaron efectos sobre la salud física entre los cuales está mojar la cama, problemas para dormir, y automedicarse con droga y alcohol. En la salud mental se presentan cambios de conducta: depresión, ansiedad, enojo e hiperactividad.

También se tomó como referencia la investigación realizada en la Universidad de Antioquia, Colombia en 2015 titulada efectos de la ausencia de la figura paterna en el desarrollo relacional de los niños Santarrosanos entre 7 y 10 años, de

²³ ROSENBERG, Jennifer. La niñez también necesita de su papá: hijos e hijas de padres encarcelados. 2008.

²⁴ ROBERTSON, Oliver. Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. Quaker United Nations Office. 2012.

Jaramillo²⁵, con el objetivo de describir los efectos de la ausencia de la figura paterna en el desarrollo relacional de niños Santarrosanos entre 7 y 10 años. En los resultados se refleja que uno de los impactos que causa la falta de su padre, son los sentimientos y pensamientos negativos que surgen en estos, ya que a pesar de las explicaciones dadas al niño acerca de la ausencia de su padre, este es un hecho que marca su vida e influye en la adaptación del niño en los diferentes ámbitos, como el escolar, el familiar y el social.

2.3. MARCO LEGAL

Para la sustentación legal de esta investigación acerca de la valoración de escolares hijos de padres en prisión, la normatividad que lo respalda en nuestro país inicialmente cabe destacar la Constitución Política de Colombia de 1991, la cual en su capítulo II; De los derechos sociales, económicos y culturales. Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Además, en el Acuerdo 0011 de 1995, Capítulo II Contacto con el Mundo Exterior. Artículo 21. Comunicaciones. Los reclusos están autorizados para comunicarse con su familia, abogados, allegados, amigos y personas conocidas, tanto por correspondencia escrita, como visitas o por vía telefónica, de acuerdo con las

²⁵ JARAMILLO, Yesica. Efectos de la ausencia de la figura paterna en el desarrollo relacional de los niños Santarrosanos entre 7 y 10 años. Universidad de Antioquia. Santa Rosa, 2015. p. 8.

normas establecidas en la Ley 65 de 1993, en este reglamento y en los reglamentos de régimen interno de cada establecimiento.

Es relevante mencionar que en la Ley 1098 del 2006, por la cual se expide el Código de la infancia y la adolescencia. Artículo 14. La responsabilidad parental. La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

Es importante señalar que a la Ley 1709 del 2014, en su artículo 74 se le agrega el Artículo 112A de la Ley 65 de 1993, que hace mención a las visita de niños, niñas y adolescentes. Las personas privadas de la libertad podrán recibir visitas de niños, niñas o adolescentes que sean familiares de estas en el primer grado de consanguinidad o primero civil, por lo menos una vez al mes, sin que coincida con el mismo día en el que se autorizan las visitas íntimas.

Durante los días de visita de niños, niñas o adolescentes se observarán mecanismos de seguridad especiales y diferenciados para garantizar el respeto de sus derechos y libertades fundamentales. Los menores de 18 años deberán estar acompañados durante la visita de su tutor o tutora o, en todo caso, de un adulto responsable. Los establecimientos de reclusión deberán contar con lugares especiales para recibir las visitas de niños, niñas y adolescentes, diferentes de las celdas y/o dormitorios, los cuales deben contar con vigilancia permanente.

2.4. MARCO CONCEPTUAL

2.4.1. Cárcel

Son lugares destinados para la detección, con carácter preventivo, de las personas quienes se le imputan la comisión de un delito y que se encuentran en proceso de juzgamiento²⁶, y las penitenciarías son lugares para recluir a los delincuentes que fueron sentenciados a la pena de privación de la libertad y que tienen como función principal resocializar a estos individuos para que puedan ser reinsertados en la sociedad²⁷.

2.4.2 Padres en prisión

Teniendo en cuenta la diferencia que existe entre persona detenida y persona presa se mencionan los siguientes conceptos: “se entiende por persona detenida a toda persona privada de la libertad personal, salvo cuando ello haya resultado de una condena por razón de un delito”²⁸, por esto se diferencia de una persona presa, en que “esta privada de la libertad personal como resultado de la condena por razón de un delito”²⁹.

²⁶ GALVIS, María. Sistema penitenciario y carcelario en Colombia: Teoría y realidad. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 2013. p. 63.

²⁷ Ibid., p. 63.

²⁸ Ibid., p. 116.

²⁹ GALVIS, María. Sistema penitenciario y carcelario en Colombia: Teoría y realidad. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 2013. p. 116.

2.4.3 Niños y niñas hijos de padres en prisión

Son aquellos cuyos padres se encuentran privados de la libertad y en los cuales se produce un impacto profundo y perdurable. De acuerdo a lo expresado por Techera se “considera víctima secundaria a quien(es) reciben un daño indirecto a partir de una situación en la que no han tenido parte. En este caso se considera la situación de privación de libertad de un padre, afectando las vivencias y el desarrollo de su hijo/a”³⁰. Refiere Robertson que “Los niños y niñas de personas presas son las víctimas invisibles del delito y del sistema penal. No han hecho nada malo y sin embargo, sufren el estigma de la criminalidad. Sus derechos de crianza se ven afectados tanto por la acción delictiva del progenitor como por la respuesta del estado en nombre de la justicia”³¹.

2.4.4 Escolares

De acuerdo a la descripción del ciclo de vida y la clasificación de este por etapas, realizada por Erikson³², la edad escolar o de latencia es la cuarta fase por la cual atraviesa el ser humano, esta se caracteriza por ir de los 6 a los 12 años de edad, donde el niño o niña muestra su capacidad de desenvolverse hábilmente en la interacción educacional, además desarrolla la capacidad de interactuar socialmente, por primera vez fuera de la familia. Enuncia que “en la medida que la interacción educacional y social se desarrolla efectivamente, se logra un sentido de ser competente, en la medida que esto no se da, aparece un sentido de

³⁰ TECHERA, José; GARIBOTTO, Giorgia y URRETA, Alejandra. Los “hijos de los presos”: vínculo afectivo entre padres privados de libertad y sus hijos/as. Avances de un estudio exploratorio. En: Ciencias psicológicas. Vol. 6, Nº. 1, p. 57 - 74.

³¹ ROBERTSON, Oliver. Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. Quaker United Nations Office. 2012. p. 2.

³² ERIKSON, Erik. CITADO POR: OYARZÚN, Eleana. Ciclo Vital Individual. Universidad de Chile, Facultad de medicina, Departamento de atención Primaria y Salud Familiar. 2008. p. 2.

inferioridad. Muchos problemas de rendimiento escolar, de fobias y aislamiento social tempranos, son característicos de esta etapa”³³.

2.4.5 Valoración biopsicofamiliar

La valoración biopsicofamiliar es un proceso que proporciona datos útiles para la formulación de juicios éticos referidos a las alteraciones que se van detectando, de acuerdo a lo referido por Fernández³⁴, la valoración de los resultados contribuye a clarificar los mismos objetivos, a reformularlos o cambiarlos si es necesario. La valoración también cumple la función de regular las actividades para que estas no sean rutinarias sino más bien reflexivas.

2.4.6 Visita Domiciliaria

Se define como “la visita programada que realiza la o el ACS, cada cierto tiempo a las familias del sector que le han asignado para conversar, observar, aprender, enseñar y tomar acuerdos sobre las mejoras de algunas prácticas clave del cuidado de la salud de las niñas y niños menores de 5 años y las gestantes”³⁵.

³³ Ibid., p.2

³⁴ FERNÁNDEZ, Amparo. La evaluación de los aprendizajes en la universidad la evaluación de los aprendizajes en la universidad: nuevos: nuevos enfoques. Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad Politécnica de Valencia. p. 19.

³⁵ MINISTERIO DE SALUD. Manual del agente comunitario de salud: práctica clave para el cuidado de la salud y nutrición de la infancia, vigilancia comunal. 1 ed. Lima Perú: Minsalud, 2009. p. 16.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo con un abordaje cuantitativo.

3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO

Viviendas de las familias de los 24 niños (as) cuyos padres están en prisión en la Cárcel Las Mercedes de Montería, ubicadas en los barrios Edmundo López, Canta Claro, Los Nogales, Nueva Belén, Los Araujos, El Alivio, Santa Fe, Candelaria, Robinson Pitalua, y Andalucía en la ciudad de Montería.

3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La Fundación Corazones Felices de la confraternidad carcelaria de Colombia sede Montería, agrupa 100 niños en edades de 0 a 12 años. La población objeto de esta investigación fueron 60 niños (as) de 6 a 10 años separados de sus padres en prisión, pertenecientes a esta Fundación residentes en el departamento de Córdoba.

La muestra fueron 24 niños (as) de 6 a 10 años con padres en prisión, residentes en la ciudad de Montería.

El muestreo no aleatorio por conveniencia.

3.4 UNIDAD DE ANÁLISIS

Niños (as) de 6 a 10 años separados de sus padres en prisión, pertenecientes a la Fundación Corazones Felices de la confraternidad carcelaria de Colombia sede Montería, residentes en la ciudad de Montería.

3.5 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se utilizaron dos Encuestas diseñadas y aplicadas por las investigadoras: 1. Valoración sociodemográfica y 2. Valoración psicofamiliar a los niños (as) y las Escalas de crecimiento y desarrollo del ICBF, las cuales se aplicaron a los niños que cumplieron con los criterios de inclusión y a sus responsables directos.

3.6 PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se aplicó al 10% de la población objeto de estudio, con el fin de evaluar los instrumentos utilizados: 1. Valoración sociodemográfica, 2. Valoración psicofamiliar a los niños (as), se hicieron los ajustes pertinentes para el momento de aplicarlos.

En la Encuesta 1. Valoración sociodemográfica, para la caracterización de estos aspectos en la población, no se tuvo inconvenientes con los datos que se recolectaron.

En la Encuesta 2. Valoración psicofamiliar a los niños (as), en la pregunta número 2 hubo confusión y fue necesaria la explicación: ¿Tus papás comprenden tus decisiones?, por lo cual se modificó y se redactó de la siguiente manera: ¿Tus papás atienden a tus peticiones?, la cual fue entendible para el menor.

3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión para escoger la muestra de la población objeto son:

- Niños (as) con edades entre 6 y 10 años pertenecientes a la Fundación Corazones Felices de la confraternidad carcelaria de Colombia sede Montería.
- Tengan sus padres en prisión actualmente.
- Residentes en la ciudad de Montería.
- Participación voluntaria en la investigación.
- La madre o cuidador apruebe la participación del niño (a).
- Firmar el Consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son inversos a los criterios de inclusión anteriormente expuestos.

3.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El procesamiento de los datos se realizó a través del Programa Excel, versión 2010; para el análisis se utilizaron la estadística descriptiva. Los resultados se presentan según el orden de los objetivos planteados, en tablas y gráficas.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Para la realización de la presente investigación se tuvo en cuenta la Resolución N° 008430 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud. Por la cual se establecen las

Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. En el Capítulo III. Investigaciones en menores de edad o discapacitados. Esta investigación se considera de riesgo mínimo.

La Ley 911 de 2004. Capítulo IV. De la responsabilidad del profesional de enfermería en la investigación y la docencia. Artículo 29. En los procesos de investigación en que el profesional de Enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

En la muestra conformada por 24 niños (as) en edades de 6 a 10 años se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Distribución de la población según edad y sexo

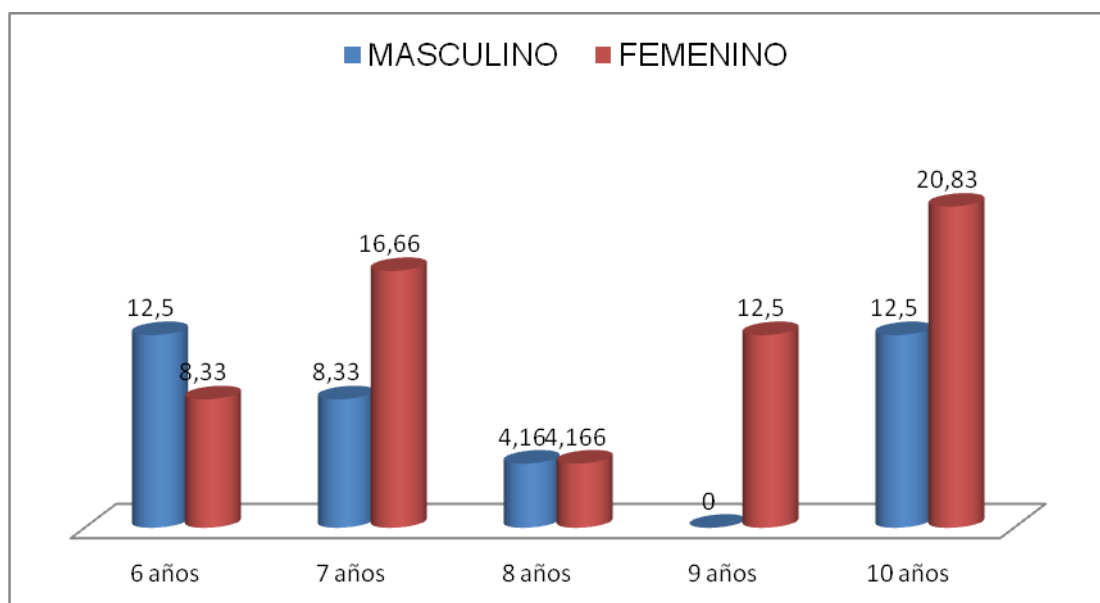
EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6 años	3	12,5	2	8,33	5	20,83
7 años	2	8,33	4	16,66	6	25
8 años	1	4,16	1	4,166	2	8,33
9 años	0	0	3	12,5	3	12,5
10 años	3	12,5	5	20,83	8	33,33
Total	9	37,5	15	62,5	24	100

Fuente: Encuesta.

La distribución por sexo de la población valorada evidencia que 37,5% es de sexo masculino y 62.5% de sexo femenino. La distribución de sexo masculino según la edad: 12.5% de 6 años y 10 años respectivamente, 8.33% de 7 años, 4.1%, de 8 años y no se encontró niños de 9 años. El sexo femenino está distribuido de la siguiente manera: 8.33% de 6 años, 16.66% de 7 años, 4.1% de 8 años y 20.83% de 10 años. En general predomina la población de 10 años con 33,33%,

seguido de 6 años con 20,83%, con menor porcentaje los de 8 años 8,33%, tal como se evidencia en la tabla anterior. También se encontró que el total de la población pertenece al Régimen de salud Subsidiado y al Estrato 1.

Gráfica 1. Distribución de la población según edad y sexo



Fuente: Encuesta.

La mayor parte de la población encuestada pertenece al género femenino y la edad prevalente de los niños y niñas es de 10 años, lo que coincide con la distribución poblacional del municipio de Montería realizada por el DANE³⁶, en el 2011 y consignada en el Plan Territorial de Salud de Montería, donde se encuentra mayor proporción de habitantes entre el grupo de edades de 5 a 9 años con un porcentaje del 10%, predominando el sexo femenino con un 50.4%, sobre el masculino con un 49.6%, por lo tanto concuerda con los datos arrojados en la investigación realizada.

³⁶ RUÍZ, Martha y GÓMEZ, Nidia. Plan territorial de salud de Montería 2012-2015. Alcaldía de Montería y Secretaría de Salud y Seguridad Social. Montería, Mayo de 2012. p.13 [Citado 28-09-2016]

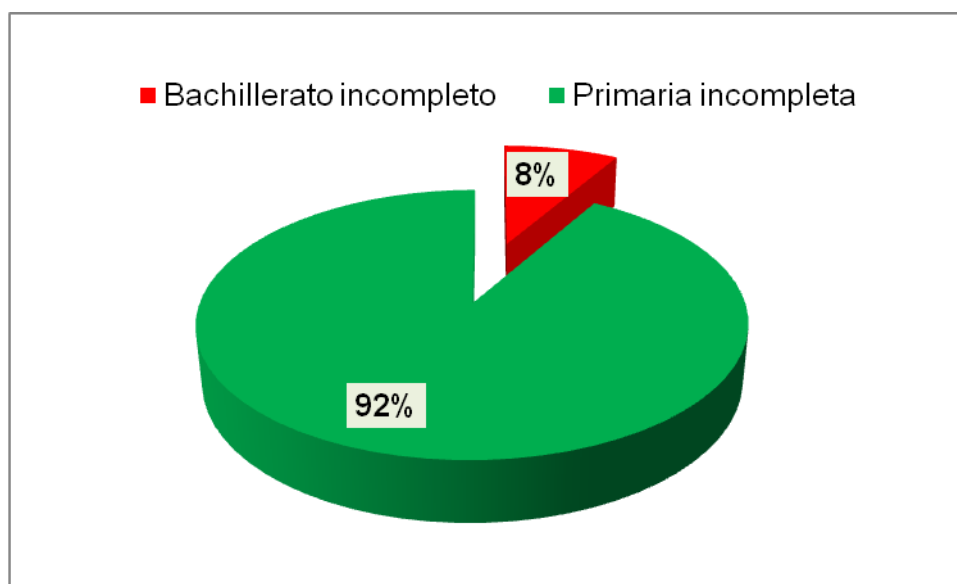
Tabla 2. Distribución de la población según escolaridad

ESCOLARIDAD	Nº	%
Bachillerato incompleto	2	8
Primaria incompleta	22	92
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Según la escolaridad el 92% estudia primaria incompleta y 8% se encuentra en bachillerato incompleto, todos los niños estudian. Tal como se plasma en la tabla anterior.

Gráfica 2. Distribución de la población según escolaridad



Fuente: Encuesta.

Según la escolaridad de los niños predomina la primaria incompleta, lo que concuerda con la Encuesta de Profamilia³⁷, aplicada en el año 2010, donde los niños entre 6 a 9 años se encuentran en este nivel educativo que corresponde al 64.4% y niños(as) entre 10 a 14 años con bachillerato incompleto que equivale al 38.3%, comparado con el 33,3% de la población objeto de esta investigación de niños(as) con 10 años cumplidos, el 8% se encuentra cursando bachillerato incompleto, como se observa en grafica anterior.

Tabla 3. Distribución de la población según control de crecimiento y desarrollo

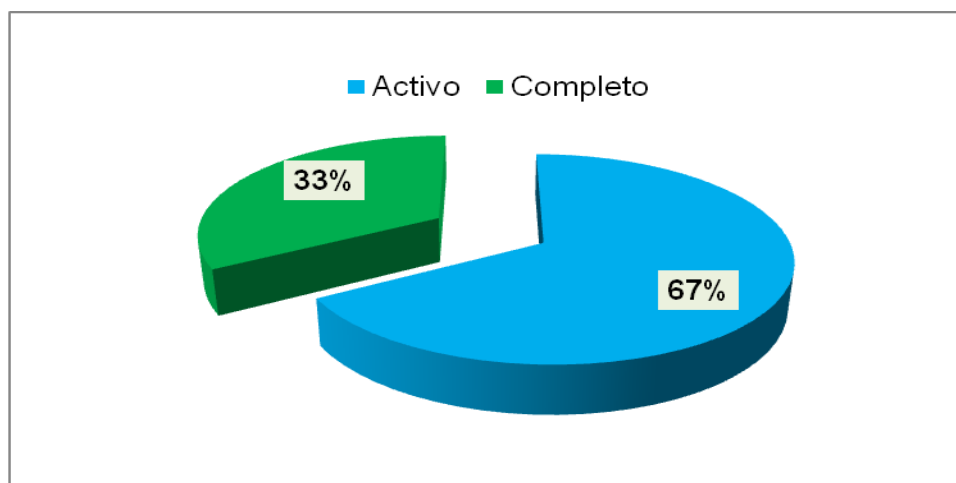
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	N°	%
Activo	16	67
Completo	8	33
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al valorar la asistencia de la población en el programa de Crecimiento y desarrollo, el 33% cumplió con la edad para finalizar la atención y el 67% aún se encuentra activo, como se refleja en la tabla anterior.

³⁷ PROFAMILIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, BIENESTAR FAMILIAR Y USAID DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. Encuesta nacional de demografía y salud 2010. Bogotá. D.C, Colombia. 2011. p. 39. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENDS%202010%20informe.pdf>. [Citado en 16-09-2016]

Gráfica 3. Distribución de la población según control de crecimiento y desarrollo



Fuente: Encuesta.

En la población objeto el 33% cumplió la edad correspondiente de pertenencia al programa, el 67% restante se encuentra inscrito al programa de Crecimiento y desarrollo, lo que es congruente con la Encuesta de Profamilia³⁸, realizada en el año 2010, en donde el departamento de Córdoba el número de inscritos fue del 76.7%, lo que favorece a la Detección temprana de alteraciones del menor de 10 años, como se muestra en la gráfica anterior.

Tabla 4. Distribución de la población según valoración de salud oral

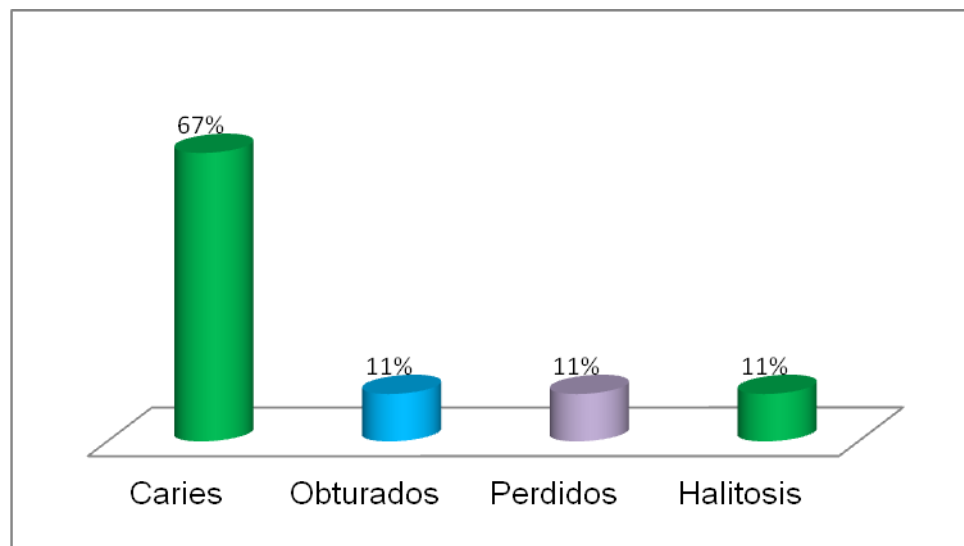
VALORACIÓN DE SALUD ORAL n=9	N°	%
Caries	6	67
Obturados	1	11
Perdidos	1	11
Halitosis	1	11

Fuente: Encuesta.

³⁸ Ibid., p. 263.

De los 24 niños que conforman la población objeto de esta investigación, se encontraron 9 niños con enfermedades bucales de los cuales el 67% tiene caries, el 11% tiene dientes obturados, el 11% dientes perdidos, y el 11% halitosis, como se aprecia en la tabla anterior.

Gráfica 4. Distribución de la población según salud oral



Fuente: Encuesta.

La salud bucal es un factor importante que al ser valorado puede determinar la calidad de vida de un niño en la parte física mental y social, ya que cuando se padece de una enfermedad bucal es sinónimo de descuido por parte de los responsables del niño(a) y falta de autocuidado. Estudios realizados por el Ministerio de Salud, muestran que “la salud bucal es parte del reconocimiento que hacemos de los demás y del auto-reconocimiento, favoreciendo la autoestima y la posibilidad de relacionarse socialmente de forma asertiva, desde la primera infancia y hasta la edad adulta y la vejez, lo cual favorece el bienestar

psicosocial”³⁹, además se encontró en los estudios realizados por la Secretaría de Salud y Seguridad Social de Montería⁴⁰, que en los niños y niñas de 5 a 14 años, la caries es la principal causa de morbilidad en consulta externa con un 5.5% de participación, al igual que la caries de la dentina, como tercer causa, sumando entre ambas el 8.7% mostrando un detrimento progresivo de la salud oral y un desuso de las actividades de protección específica de esta, tal como se presenta en la gráfica anterior.

Tabla 5. Distribución de la población según estado de salud

MORBILIDAD n=9	N°	%
Enfermedades genéticas y crónicas	7	29
Enfermedades los 2 últimos años	9	38
Hospitalizaciones los 2 últimos años	7	29
Total	24	100

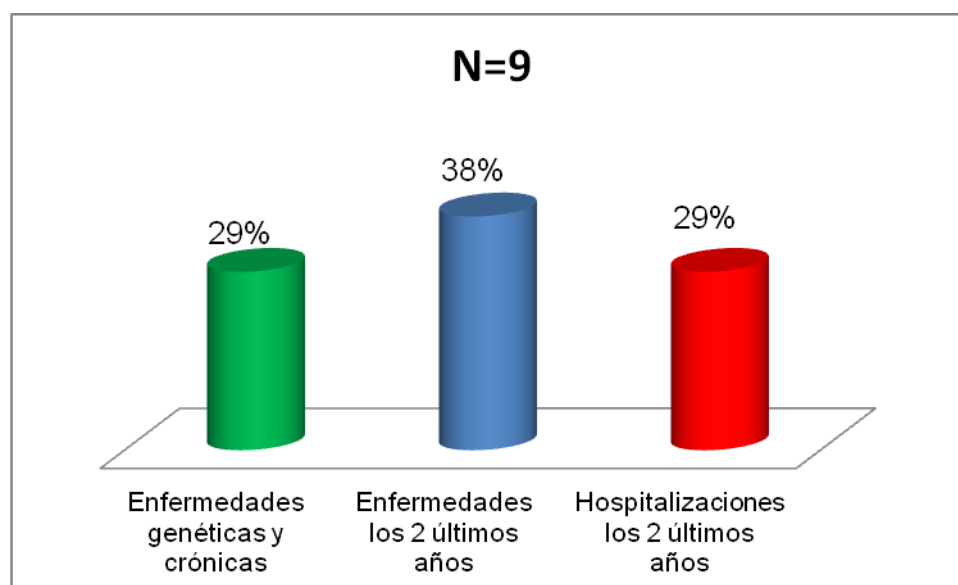
Fuente: Encuesta.

Al valorar el estado de salud de los niños actualmente y en los dos últimos años se encontró que el 29% padece de enfermedades genéticas y crónicas, el 38% ha estado enfermo en los dos últimos años, el 29% ha tenido hospitalizaciones en los dos últimos años, y solo el 4% no se ha enfermado y padece de enfermedades genéticas o crónicas, como se indica en la tabla anterior.

³⁹ MINISTERIO DE SALUD. Abece sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos”. Colombia. 2014. p. 3

⁴⁰ Op cit.

Gráfica 5. Distribución de la población según estado de salud



Fuente: Encuesta.

Para el municipio de Montería, en el estudio realizado por la Secretaría de Salud y Seguridad Social⁴¹, se establecieron las principales causas de consulta por morbilidad para los niños y niñas de 6 a 14 años, encontrándose el 5,5% se debe a caries dental no especificada, el 4,6% a rinofaringitis aguda, el 3,0% a parasitosis intestinal, el 2,9% a fiebre no especificada, el 2,5% se debe a anemia no especificada, el 1.2% fue en igual porcentaje para infección de vías urinarias y asma no especifica, entra otras, la cuales concuerdan con las enfermedades que se presentaron en la población investigada, donde el 38% estuvo hospitalizado por estas, el 29% posee enfermedades crónicas y genéticas como principal el asma y el 29% estuvo enfermo los dos últimos años, cabe resaltar que la población que estuvo enferma y padece de patologías crónicas o genéticas es la misma que consultó a los servicios de salud y recibió hospitalización, así mismo estos padecimientos pueden estar asociadas al déficit de recursos que poseen las familias al tener que suplir las necesidades de los internos y dejar de recibir el

⁴¹ Op cit., p. 24.

aporte económico que ellos proporcionaban, también a la manipulación inadecuada de los alimentos, agua no tratada, alimentación desequilibrada, factores ambientales como exposición a aguas negras, entre otras que pueden influir en la salud de estos niños cuando sean adultos, menciona García⁴², que parte importante de los problemas de salud actual son debido al modo de vivir de las personas y muchas conductas de estas se adquieren en la infancia o en la adolescencia, siendo difícil cambiarlas cuando ya se es adulto, como se presenta en la gráfica anterior.

Tabla 6. Distribución de cuidadores según parentesco con el niño

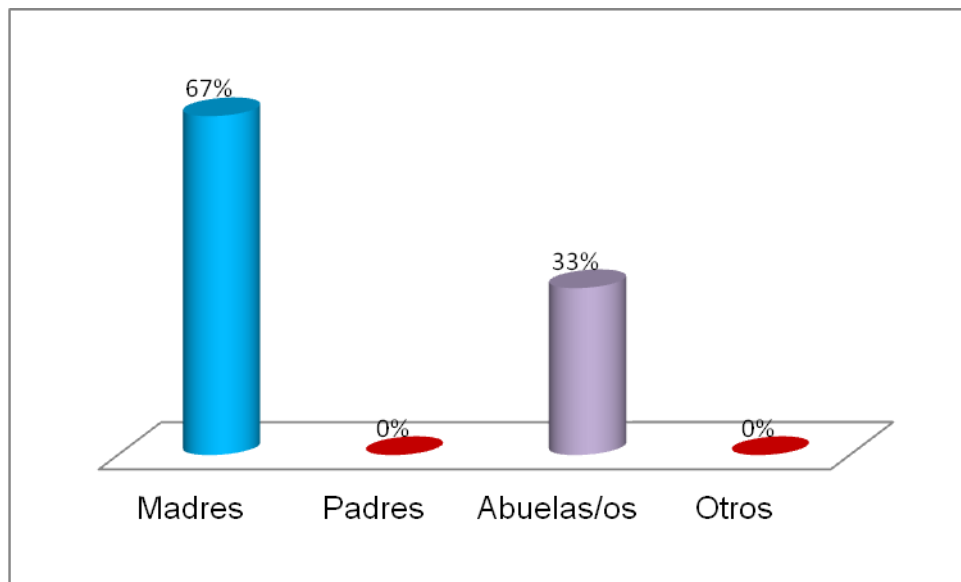
PARENTESCO	N°	%
Madres	16	67
Padres	0	0
Abuelas/os	8	33
Otros	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Debido a que el encarcelamiento afecta la estructura familiar, los niños pasan a tener cuidadores que pueden ser su madre u otro familiar. La tabla muestra que el 67% de los niños son cuidados por sus madres y el 33% por sus abuelas quienes son las que suplen las necesidades del niño y en ocasiones las de los presos, tal como se anuncia en la tabla anterior.

⁴² GARCÍA, Isabel. Promoción de la salud en el medio escolar. En: Revista Española de salud pública. Vol. 72, N°. 4, p. 285-287.

Gráfica 6. Distribución de cuidadores según parentesco con el niño



Fuente: Encuesta.

Al ser encarcelado el padre, los niños y niñas deben ser cuidados por una persona diferente a él, como se refleja en la gráfica anterior, el 67% de las madres cuidan de sus hijos e hijas, estas se encuentran entre las edades de 20 a 49 años y el 33% de los cuidadores son abuelas que se poseen una edad de 50 años y más, lo que es congruente con la encuesta del DANE⁴³, aplicada en el 2010, donde el 81% de los cuidadores son las madres y el 6,7% son las abuelas, cabe resaltar que a pesar de que el padre esté en prisión, los niños y niñas no están siendo cuidados por personas fuera de su familia, siempre se mantienen en el hogar de familiares de primer o segundo grado consanguíneo, lo cual favorece el apoyo que se le brinda ya que todos conocen la situación y pueden entender de mejor forma como se siente el niño o la niña frente a este acontecimiento como lo señala Papalia⁴⁴, tal como se evidencia en la gráfica anterior.

⁴³ Op cit., p. 39.

⁴⁴ PAPALIA, Diane E. Psicología del desarrollo humano. Edit. Mc Graw Hill, 2000. Bogotá. p. 260-266.

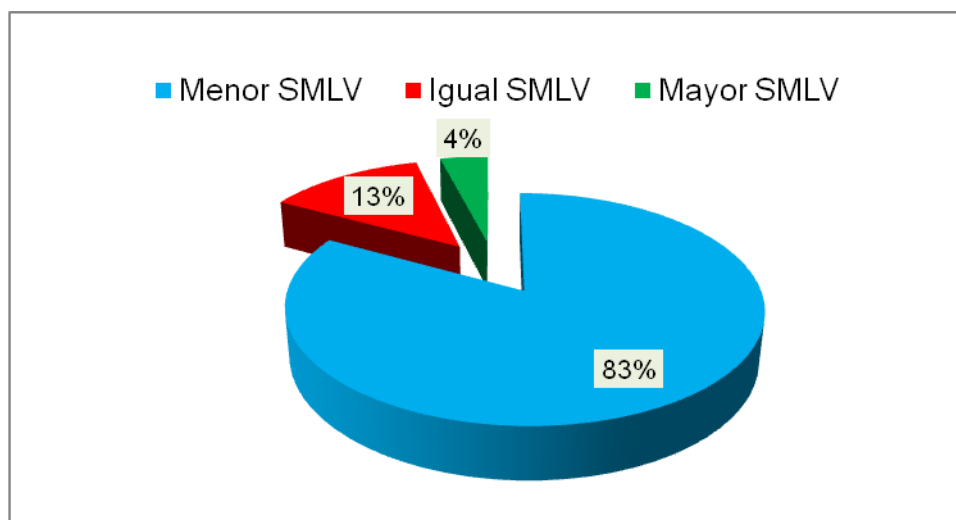
Tabla 7. Distribución de la población según ingreso familiar mensual (SMLV)

INGRESO FAMILIAR	N°	%
Menor SMLV	20	83
Igual SMLV	3	13
Mayor SMLV	1	4
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

De las familias a las que pertenecen los niños objeto de esta investigación, se identificó que el 83% recibe un ingreso menor a salario mínimo legal vigente en el país, que solo el 13% recibe un salario igual y un 4% mayor.

Gráfica 7. Distribución de la población según ingreso familiar mensual (SMLV)



Fuente: Encuesta.

Como se ha mencionado anteriormente, al ser encarcelado el padre, principal proveedor de la familia, la economía se ve afectada.

A esto se le suma la tasa de desempleo de la ciudad, que en el Informe de Coyuntura Económica Regional⁴⁵, es del 8.8% a pesar de que ha disminuido desde el 2014 ya que venía siendo de 10.9%, además los indicadores de mercado laboral para Montería disminuyeron a 64.6%, aunque estos indicadores de desempleo son bajos, se evidencia en la población encuestada que 83% recibe un ingreso menor al salario mínimo mensual vigente que se relaciona directamente con la ocupación ya que las cuidadoras en su gran mayoría son amas de casa y realizan trabajos independientes para su sustento, aunque el ingreso es reducido, también se evidencia que las madres permanecen la mayoría del tiempo con sus hijos e hijas, el 13% de la población trabaja y recibe un ingreso igual al mínimo y solo el 4% recibe un ingreso mayor, es por esto que se denota un impacto en la salud de los niños (as) al no poseer los recursos que garanticen una adecuada atención en cuanto a lo biológico y psicológico, refiere Barnard⁴⁶, que la importancia del cuidado de los niños se relaciona con las características psicosociales del cuidador, su salud física y mental, los cambios de vida y las preocupaciones acerca del niño, por lo cual la economía es un factor que genera intranquilidad, por el estilo de vida que el cuidador lleva y que puede brindarle a su hijo e hija, como se aprecia en la gráfica anterior.

⁴⁵ DANE. ICER: Informe de Coyuntura Económica y Regional. Córdoba-Montería. 2014. p. 31. Disponible en: http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/icer_cordoba_2014.pdf.

⁴⁶ RAILE, Martha y MARRINE, Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Elsevier España, 2011. p. 816.

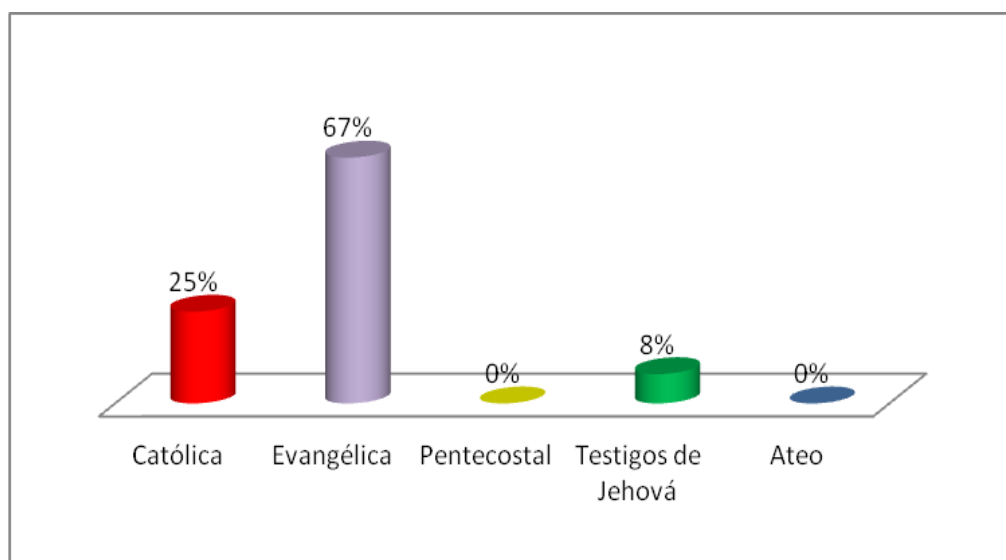
Tabla 8. Distribución de la población según religión

RELIGIÓN	N°	%
Católica	6	25
Evangélica	16	67
Pentecostal	0	0
Testigos de Jehová	2	8
Ateo	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

El anterior resultado muestra que el 67% de la población encuestada pertenece a la religión evangélica, el 25% a la católica y no existe población perteneciente a las demás religiones, como se muestra en la tabla anterior.

Gráfica 8. Distribución de la población según religión



Fuente: Encuesta.

El apoyo espiritual es importante cuando hay situaciones difíciles dentro del hogar, como es la situación de los hijos con los padres en prisión, ya que se constituye en una forma de consuelo y motivación para continuar ante las adversidades que se le presenta a la familia, como lo menciona Yoffe⁴⁷, la religiosidad y espiritualidad, impactan positivamente cuando se presentan sucesos vitales negativos para ayudar al afrontamiento de los implicados, por lo cual la religión es vista como fuentes potenciales de salud mental y tiene un efecto beneficioso para la salud ya que disminuyen el estrés, como se refleja en la gráfica anterior.

Tabla 9. Distribución de la población según tipología familiar

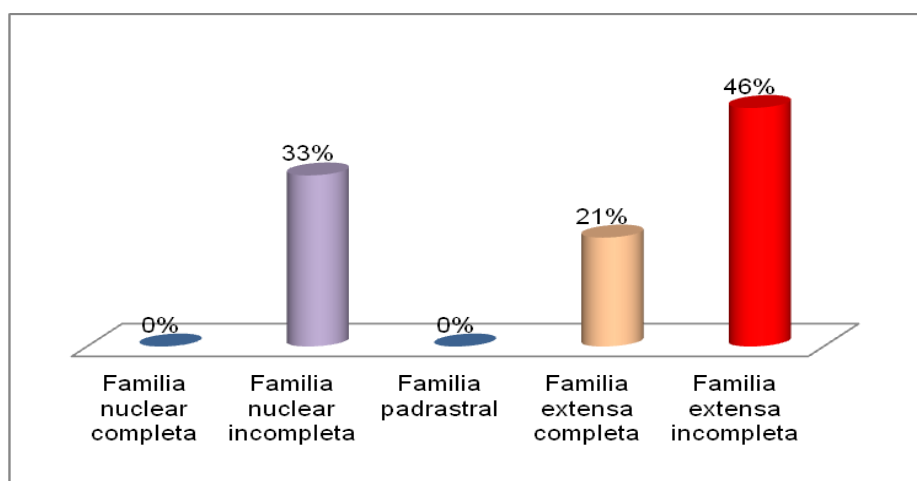
TIPOLOGÍA FAMILIAR	N°	%
Familia nuclear completa	0	0
Familia nuclear incompleta	8	33
Familia padrastral	0	0
Familia extensa completa	5	21
Familia extensa incompleta	11	46
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al establecer el tipo de familia de la población objeto se encontró que 46% es extensa incompleta, el 33% nuclear incompleta y el 21% extensa completa, no se halló familias nucleares completas y padrastrales, esto se debe directamente a la condición de encarcelamiento del padre cabeza de familia, como se indica en la tabla anterior.

⁴⁷ YOFFE, Laura. Beneficios de las prácticas religiosas / espirituales en el duelo. Psicología. 2012.

Gráfica 9. Distribución de la población según tipología familiar



Fuente: Encuesta.

En la investigación realizada existe una condición especial, la cual es el arresto del padre y su permanencia en prisión, por lo cual está ausente en el núcleo familiar, de esto se genera una desestabilización interna que afecta el funcionamiento de la familia, como lo enuncia Zenobi⁴⁸, la prisión contribuye a vulnerabilizar a los familiares de detenidos al desestructurar ciertos vínculos familiares y la composición de la familia, como se evidencia que la mayoría de las familias son extensas incompletas o nucleares incompletas, debido a la ausencia del padre y la necesidad que tienen las madres de refugiarse con sus hijos en el hogar de sus parientes, como se aprecia en la gráfica anterior.

⁴⁸ ZENOBI, Diego. et al. Familiares de presos comunes y expertos del derecho: Primeros acercamientos a un proceso de organización y demanda. Fac. de Derecho, Universidad Nacional de Lomas de Zamora-Ministerio de Justicia. Buenos Aires, 2014. p. 24.

4.2. VALORACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS

4.2.1. Valoración biológica

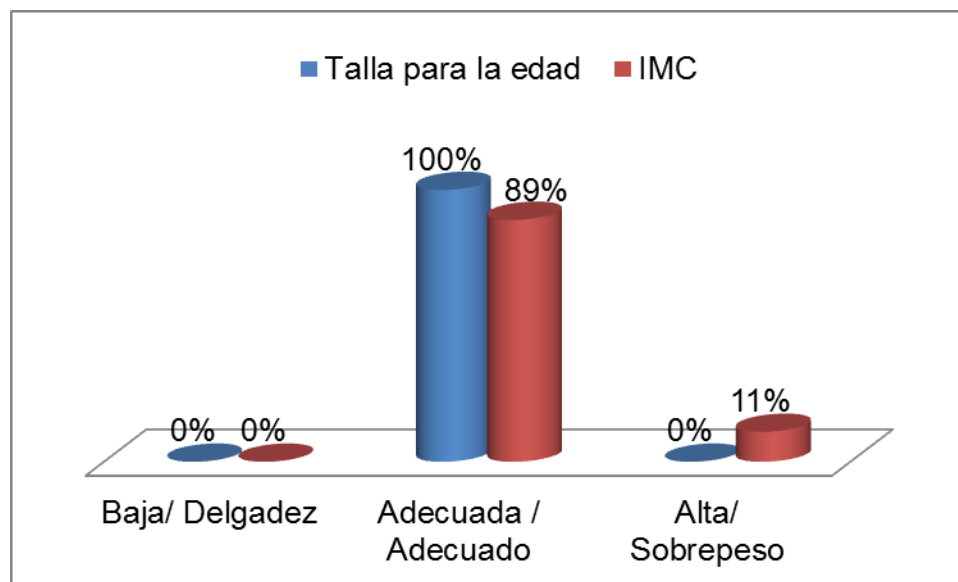
Tabla 10. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niños

CLASIFICACIÓN n=9	TALLA PARA LA EDAD		IMC	
	Nº	%	Nº	%
Baja/ Delgadez	0	0	0	0
Adecuada / Adecuado	9	100	8	89
Alta/ Sobrepeso	0	0	1	11
Total	9	100	9	100

Fuente: Encuesta.

Al realizar la valoración biológica de los niños enfocándose principalmente en el estado nutricional, se encontró que el 100% tienen una talla adecuada, es decir que no hay población con talla baja o alta. En cuanto al IMC, el 89% posee un adecuado IMC y el 11% es sobrepeso, no se encuentran niños con un IMC de delgadez.

Gráfica 10. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niños



Fuente: Encuesta.

El estado nutricional de un niño(a) debería verse afectado cuando un padre es encarcelado, menciona Rosenberg⁴⁹, que la economía sufre en un impacto negativo, ya que el padre, en vez de ser el proveedor principal se convierte en una fuente generadora de gastos, que las familias en ocasiones no puede solventar, es ahí donde se deja de lado la salud del niño y los ingresos se enfocan en las visitas y en suplir las necesidades del interno, no obstante en el gráfico anterior se nota que los niños a pesar de esta difícil situación se encuentran bien nutricionalmente, esto también se debe a las ayudas que reciben por parte de la Fundación Corazones Felices en la cual se encuentran afiliados y en otras ayudas proporcionadas por el gobierno principalmente a los estratos más bajos, cabe resaltar que estos niños poseen factores protectores como los son la pertenencia los programas de promoción y prevención que les permite llevar un seguimiento

⁴⁹ ROSENBERG, Jennifer. La niñez también necesita de su papá: hijos e hijas de padres encarcelados. Quaker United Nations Office. 2008. p. 15.

de su salud e intervenir en el momento preciso como lo analizamos anteriormente. Estudios realizados por el Banco Interamericano de Desarrollo⁵⁰, afirman que en Colombia, la prevalencia de sobrepeso es relativamente estable en niños de edades entre los 5 y 9 años, y entre los sexos (aproximadamente 4%) lo que es similar a lo encontrado en la población objeto de estudio, como se muestra en la gráfica.

Tabla 11. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niñas

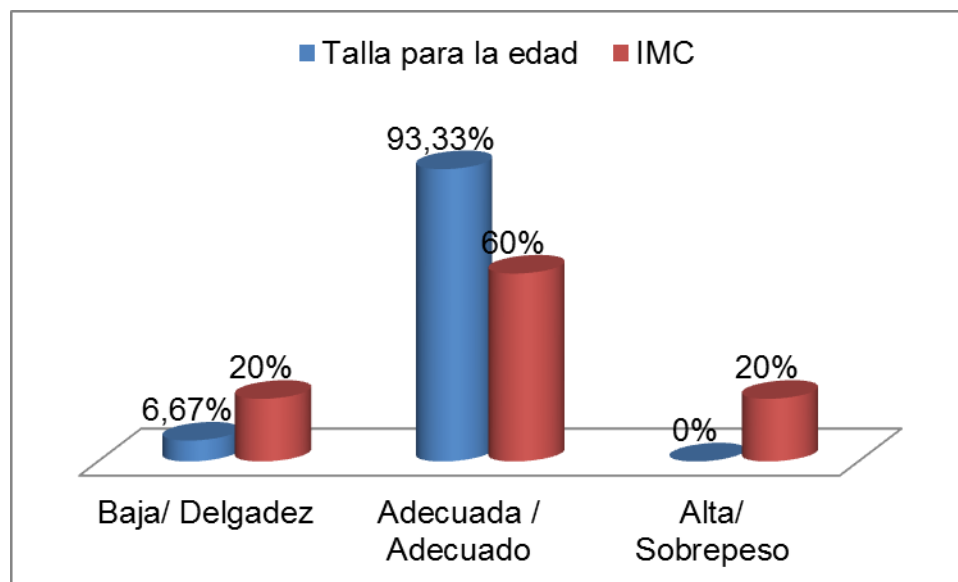
CLASIFICACIÓN n=15	TALLA PARA LA EDAD		IMC	
	N°	%	N°	%
Baja/ Delgadez	1	6,67	3	20
Adecuada / Adecuado	14	93,33	9	60
Alta/ Sobrepeso	0	0,00	3	20
Total	15	100	15	100

Fuente: Encuesta.

Al realizar la valoración biológica de las niñas enfocándose principalmente en el estado nutricional, se encontró que en el sexo femenino, el 93,33% tienen una talla adecuada para la edad y el 60% un IMC adecuado, el 6,67% de la niñas tiene una talla baja para la edad y el 20% un IMC de delgadez, no se encontraron niñas con una talla alta para la edad, pero el 20% tenía un IMC de sobrepeso, como se refleja en la tabla anterior.

⁵⁰ NEUFELD, Lynnette, RUBIO, Mónica, PINZÓN, Leonardo, TOLENTINO, Lizbeth. Banco Interamericano de Desarrollo. Nutrición en Colombia: estrategia de país 2011- 2014 División de Protección. Notas técnicas # 243. Diciembre 2010. p. 7.

Gráfica 11. Distribución de la población según talla para la edad e IMC de niñas



Fuente: Encuesta.

En el sexo femenino se observa que el porcentaje de niñas con talla adecuada es mayor y que hay un porcentaje bajo que tiene talla baja para la edad, además se observa que el IMC, el 60% es adecuado y sobrepeso y delgadez con el mismo porcentaje del 20%. Además de lo descrito en la valoración biológica de los niños, en Banco Interamericano de Desarrollo⁵¹, encontró que en un estudio representativo de familias de niveles económicos bajo y medio de Bogotá, se notificó una prevalencia de sobrepeso de 11,1% y de obesidad de 1,8%; el 9,8% de los niños y niñas que tenían talla baja. Este estudio utilizó el indicador apropiado para el análisis de este problema el cual fue el IMC que relaciona el peso y la talla, en donde se describe que si un niño o niña posee talla baja y un peso adecuado su IMC es elevado, además de que el retraso en el crecimiento puede venir desde la edad preescolar, tal como se aprecia en la tabla anterior.

⁵¹ Ibid., p. 10.

4.2.2. Valoración psicológica

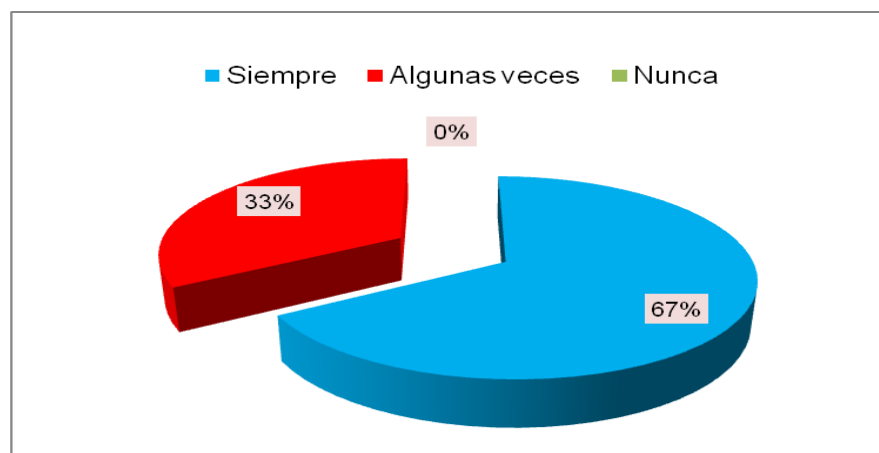
Tabla 12. Distribución de la población según comunicación con los padres en prisión

COMUNICACIÓN	Nº	%
Siempre	16	67
Algunas veces	8	33
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al valorar la comunicación de los niños con sus padres en prisión, se encontró que el 67% siempre se comunican con ellos, el 33% algunas veces, y no se encuentra población que no se comunique con sus padres, cabe resaltar que esta comunicación está enmarcado en los horarios de visitas familiares que establece el centro penitenciario Las Mercedes de Montería, donde están reclusos los padres de niños (as).

Gráfica 12. Distribución de la población según comunicación con los padres en prisión



Fuente: Encuesta.

De acuerdo a la gráfica anterior, se aprecia que los padres en prisión y los hijos mantienen una comunicación ya sea directa a través de las visitas familiares en el centro penitenciario, o indirectas mediante cartas, lo que influye de manera positiva en la relación de ambos, como lo expresa Robertson⁵², la calidad de la comunicación que había antes del encarcelamiento y la permanencia de esta mientras el padre cumple su condena, determinará si se mantiene una relación positiva entre el niño y su progenitor, además del deseo de continuar la comunicación a través de las rejas, tal como se evidencia en la gráfica anterior.

Tabla 13. Distribución de la población según escucha activa de los padres hacia los hijos

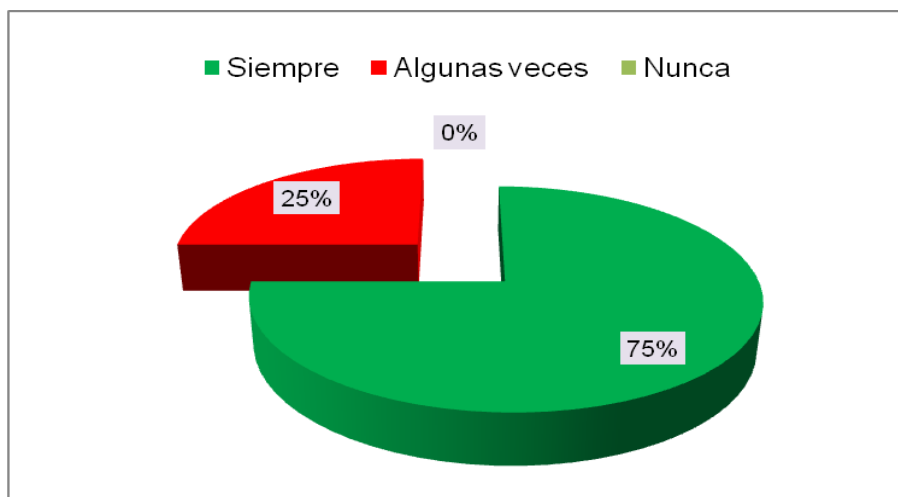
ESCUCHA ACTIVA	Nº	%
Siempre	18	75
Algunas veces	6	25
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Teniendo en cuenta la distribución de la población según la escucha activa de los padres hacia los hijos, se evidenció que el 75% de los niños manifiestan que sus papás atienden a los diálogos que mantienen con ellos, el 25% refiere que algunas veces y no hay casos en donde no haya una escucha activa de parte del padre hacia el niño(a), como se muestra en la tabla anterior.

⁵² ROBERTSON, Oliver. Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. Quaker United Nations Office. 2012. p 40.

Gráfica 13. Distribución de la población según escucha activa de los padres hacia los hijos



Fuente: Encuesta.

La atención brindada por los padres a los niños parece aumentarse durante la estancia en la cárcel, estos se vuelven comprensivos, atentos y un poco permisivos ante las expresiones y deseos de sus hijos, debido a que la separación les lleva a dedicarle más tiempo durante sus visitas, afirma Rosenberg⁵³, que los padres que se encuentran presos manifiestan que la cárcel les ha ayudado de alguna forma a ser mejores padres al crear una oportunidad positiva de reevaluar su estilo de vida y relación familiar lo que se ve manifestado cada vez que son visitados por sus hijos, como se refleja en la gráfica anterior.

⁵³ Op., cit. p. 21.

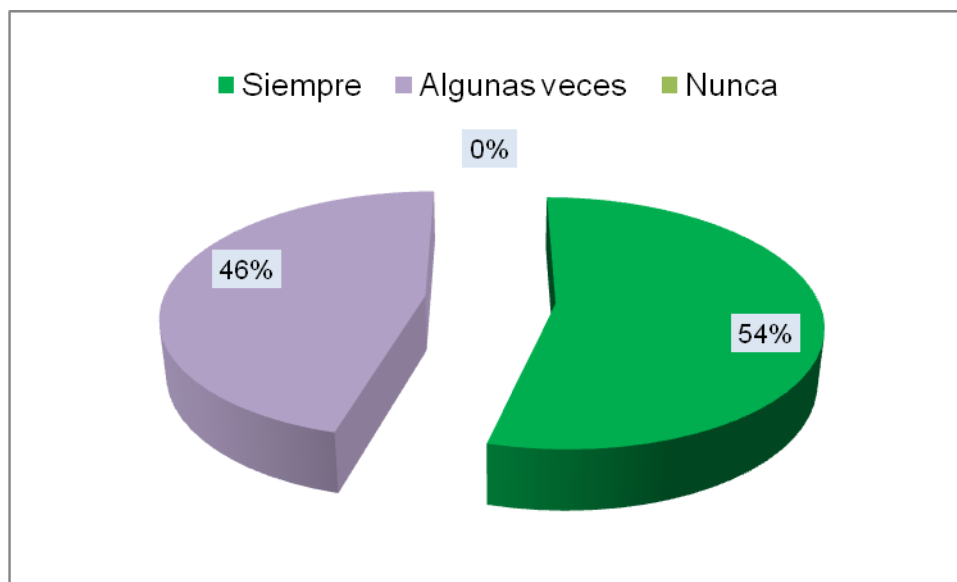
Tabla 14. Distribución de la población según percepción de afecto de su padre en prisión

PERCEPCIÓN DE AFECTO	N°	%
Siempre	13	54
Algunas veces	11	46
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al evaluar la percepción de afecto de su padre en prisión, se encontró que el 54% siempre ha percibido dicho afecto, el 46 % estima algunas veces, y no se encuentra población que no lo perciba nunca con sus padres mediante los medios de comunicación o visitas al centro carcelario, como se indica en la tabla anterior.

Gráfica 14. Distribución de la población según percepción de afecto de su padre en prisión



Fuente: Encuesta.

Se aprecia que los padres y los hijos mantienen una comunicación ya sea directa a través de las visitas familiares en el centro penitenciario o indirectas mediante cartas, lo que influye de manera positiva en la relación de ambos, como lo expresa Robertson⁵⁴, la calidad de la comunicación que había antes del encarcelamiento y la permanencia de esta mientras el padre cumple su condena, determinará si se mantiene una relación positiva entre el niño y su progenitor, además del deseo de continuar la comunicación a través de las rejas, como se refleja en la gráfica anterior.

Tabla 15. Distribución de la población según alegría por la integración parental

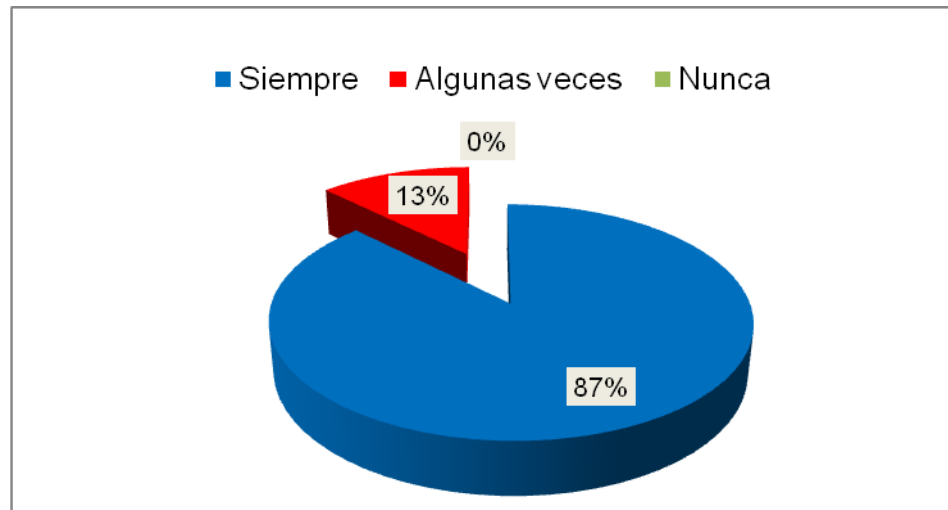
ALEGRÍA POR INTEGRACIÓN PARENTAL	N°	%
Siempre	21	87
Algunas veces	3	13
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al indagar si los niños se sienten alegres cuando se reúnen con sus padres, el 87% respondió siempre, y solo el 13% restante manifestó que algunas veces se siente alegre cuando visita a su padre en la cárcel en compañía de su madre o cuidadora, como se aprecia en la tabla anterior.

⁵⁴ ROBERTSON, Oliver. El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. Quaker United Nations Office 2007. p. 20.

Gráfica 15. Distribución de la población según alegría por la integración parental



Fuente: Encuesta.

Al vivir una separación brusca y repentina de su padre a causa del encarcelamiento, el niño considera las visitas familiares como una oportunidad para reencontrarse con su él y saber cómo se encuentra lo que le genera alegría, aunque sea en un lugar inadecuado y hostil como la cárcel, manifiesta Robertson⁵⁵, que las visitas les reafirman a los niños y niñas que sus progenitor está seguro, además de que les ayuda a fortalecer el vínculo con ellos ya que ofrece oportunidades para que los hijos se conecten con las cualidades positivas de los padres ayudándoles a los menores a sentirse mejor con el mundo que los rodea, tal como se muestra en la gráfica anterior.

⁵⁵ Op cit., Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. p. 40.

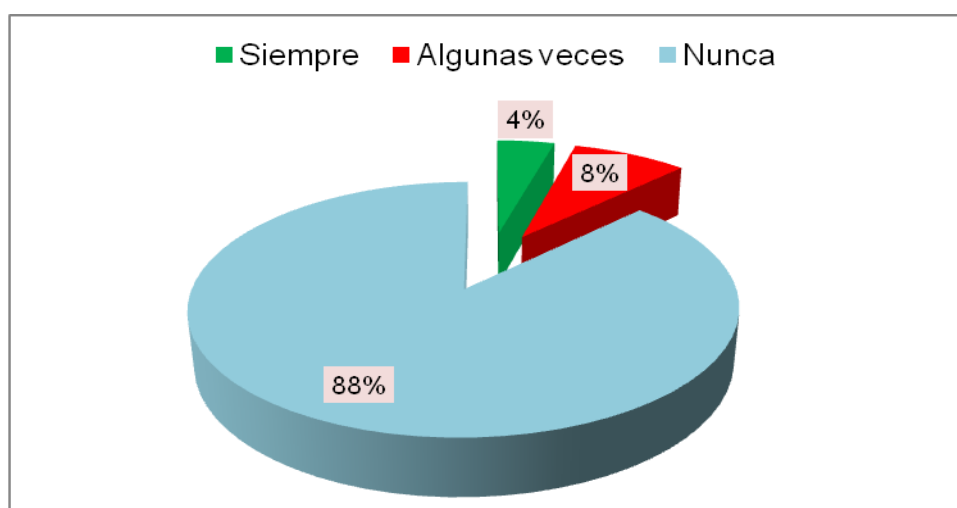
Tabla 16. Distribución de la población según preferencia por otros padres

PREFERENCIA POR OTROS PADRES	N°	%
Siempre	1	4
Algunas veces	2	8
Nunca	21	88
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Cuando se preguntó a los niños/as, si preferían tener un padre diferente al suyo, se encontró que el 88% de la población no quiere cambiar de papá, el 8% algunas veces le gustaría, y un 4% manifiesta que si quisiera tener otro padre, se evidencia que a pesar de que los padres están presos los niños sienten afecto por ellos y la mayoría quiere que continúen siendo su padre, tal como se aprecia en la tabla anterior.

Gráfica 16. Distribución de la población según preferencia por otros padres



Fuente: Encuesta.

A raíz de todas las consecuencias negativas que genera el encarcelamiento de los padres a sus hijos e hijas, se pensaría que ellos tienen resentimiento hacia él, no quieren verlos y están enojados por el delito que cometió y que le obliga a dejarlos, pero se observa en la gráfica anterior que aun frente a las dificultades que viven los niños y niñas ellos continúan amando a sus padres y nos los cambiarían por otros, en cambio desean acercarse más a ellos y disfrutar lo más posible en el reducido tiempo que les permiten estar juntos, no obstante, a pesar que la mayoría de los niños esperan el regreso de sus padres, existe un porcentaje pequeño pero no insignificante que desearía tener otros padres o algunas veces lo han deseado, esto puede deberse a lo mencionado por Robertson⁵⁶, los niños al recibir la estigma y analizar los esfuerzos que deben hacer para visitar a sus padres, pierden el interés en las visitas familiares y prefieren utilizar ese tiempo para realizar otras actividades, entonces sería pertinente decir que debido a todas las dificultades que presentan para mantener la relación con sus padres, ellos desearían tener uno con el cual no tengan dichos inconvenientes, de acuerdo a la gráfica anterior.

Tabla 17. Distribución de la población según apoyo en la resolución de problemas

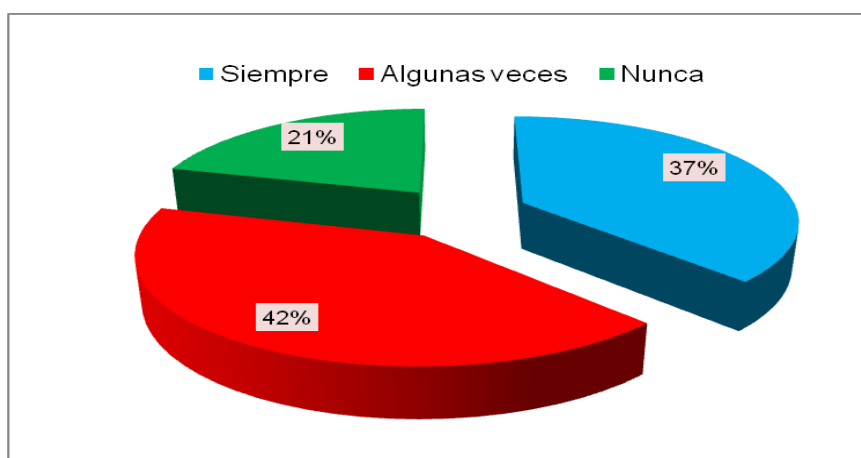
APOYO RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	N°	%
Siempre	9	37
Algunas veces	10	42
Nunca	5	21
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

⁵⁶ OP cit., El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. p. 12.

Para resolución de problemas el 37 % de niños (as) manifestaron que siempre lo tienen, el 42% algunas veces y el 21% no busca apoyo en sus familiares y/o cuidadores para la resolución de problemas, como se evidencia en la tabla anterior.

Gráfica 17. Distribución de la población según apoyo en la resolución de problemas



Fuente: Encuesta.

Los cuidadores de niños y niñas cuyos padres están en prisión, tienen entre sus múltiples tareas proporcionar el apoyo para la solución de problemas y la capacidad de afrontarlos cuando ellos no están presentes, generalmente los que ocurren en el ámbito escolar, según Vega⁵⁷, los niños y niñas que están contruidos sobre la vinculación a un hogar paterno apacible, se tornan capaces de buscar su protección personal, lo que no se evidencia en la mayoría de los niños y niñas encuestados en esta investigación ya que ellos siempre buscan el apoyo de sus padres y/o cuidadores para solucionar las dificultades que encuentran a lo largo de su vida, de acuerdo a la gráfica anterior.

⁵⁷ VEGA, Margarita, RIVERA, María y QUINTANA, Roqueme. Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. Revista de Educación y Desarrollo. México 2011. p. 36.

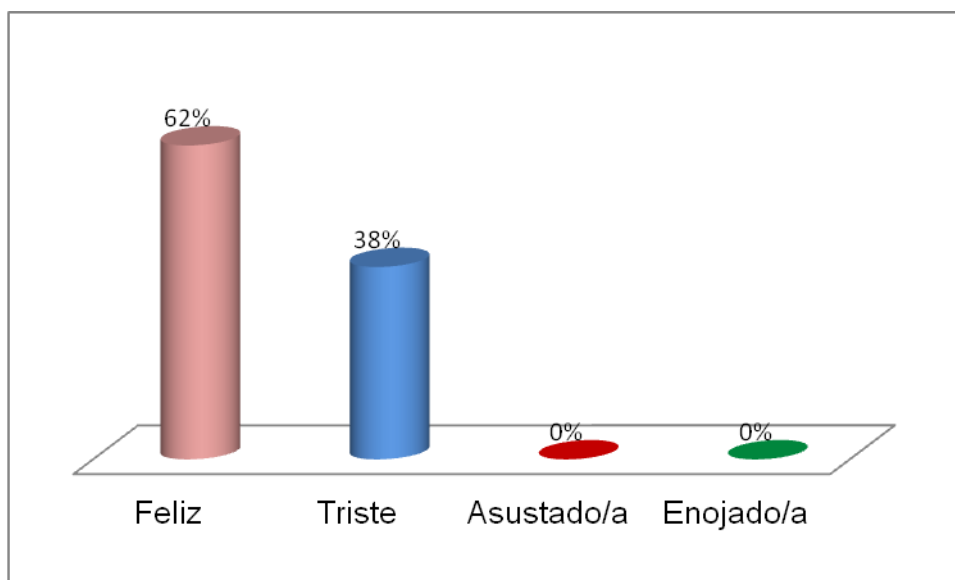
Tabla 18. Estado de ánimo más frecuente en los niños

ESTADO DE ÁNIMO FRECUENTE	N°	%
Feliz	15	62
Triste	9	38
Asustado/a	0	0
Enojado/a	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

El hecho de que los padres estén separados de sus hijos(as), influye en el estado de ánimo que estos tienen frecuentemente. El 62% de niños(as) encuestados manifestaron que la mayoría del tiempo se sienten felices, el 38% restante refirieron que se sienten tristes, esto puede ser ocasionado por el encarcelamiento de sus padres, tal como se indica en la tabla anterior.

Gráfica 18. Estado de ánimo más frecuente en los niños



Fuente: Encuesta.

Los niños cuyos padres están en prisión, manifiestan emociones de acuerdo a la situación que estén viviendo y refleja que tanto les afecta esa condición, expresa Levine⁵⁸, que los niños dicen sentirse tristes cuando un resultado negativo es permanente y piensan que no pueden hacer nada al respecto y mantienen un sentimiento de impotencia, en este caso sería la incapacidad de solucionar el hecho de que su padre este en prisión, además argumenta que los niños con altos niveles de tristeza presentan mayores desajustes con relación a sí mismos, a la escuela, a la familia y a la sociedad y proyectan su tristeza en todos los espacios de su vida. Estos niños suelen tener pensamientos negativos, mucho miedo y sufrimiento; vivencian conflictos internos y muestran mucha agresividad social. No obstante el mayor porcentaje de los niños refiere sentirse feliz lo que puede deberse al apoyo recibido por parte de sus padres, como se refleja en la gráfica anterior.

4.2.3. Valoración familiar

Tabla 19. Distribución de la población según educación del cuidador al niño sobre la higiene personal

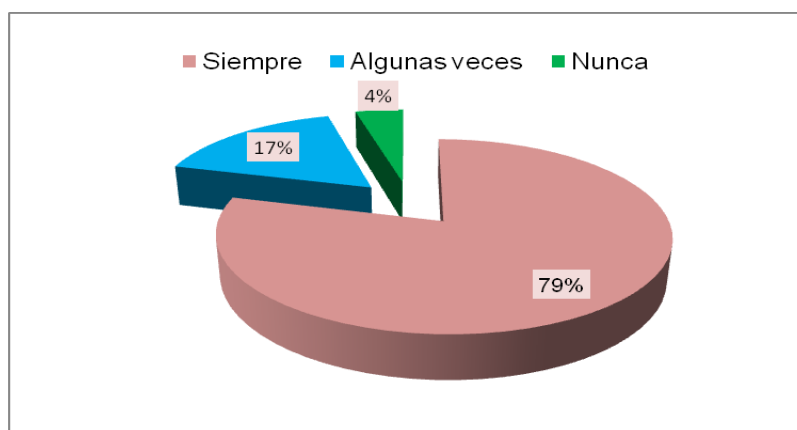
EDUCACIÓN SOBRE HIGIENE PERSONAL	N°	%
Siempre	19	79
Algunas veces	4	17
Nunca	1	4
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

⁵⁸ LEVINE, Linda. La comprensión de los niños pequeños de las causas de la ira y la tristeza. Desarrollo infantil Vol. 66. p. 697-709 Publicado por: Wiley en nombre de la Sociedad para la Investigación del Desarrollo Infantil. Disponible en <http://www.jstor.org/stable/1131944>.

Al indagar sobre la educación que los niños/as reciben de sus cuidadores con respecto a su higiene personal, se encontró que el 79% de los niños siempre son educados en estos temas, el 17% algunas veces y el 4% nunca recibe educación sobre cómo mantener su higiene personal, como se muestra en la tabla.

Gráfica 19. Distribución de la población según educación del cuidador al niño sobre la higiene personal



Fuente: Encuesta.

La higiene personal es un hábito importante que el niño debe adquirir y desarrollar de forma adecuada y estructurada, considerando que este es de gran apoyo para la prevención de enfermedades y el mantenimiento de un buen estado de salud, por lo cual depende de la familia y/o cuidadores de niños y niñas cumplir con esta responsabilidad, además de brindarles ejemplo para que se consolide el conocimiento de estas prácticas de autocuidado, como señala la UNICEF⁵⁹, el proceso de formación de hábitos de higiene de los niños y niñas se basa en la construcción de rutinas donde los adultos tienen una gran responsabilidad, ya que ellos deben enseñarle a los niños (as) la forma en que deben realizarlos

⁵⁹ UNICEF. Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables. Dirigido a docentes y otros adultos significativos que atienden niños y niñas. Currículo de Educación Inicial. Capítulo XXXVI La promoción de hábitos saludables en educación inicial. Caracas Venezuela. p. 336.

cotidianamente, de ellos depende la secuencia para implementar las medidas de higiene y su práctica constante para toda la vida, como se observa en la gráfica.

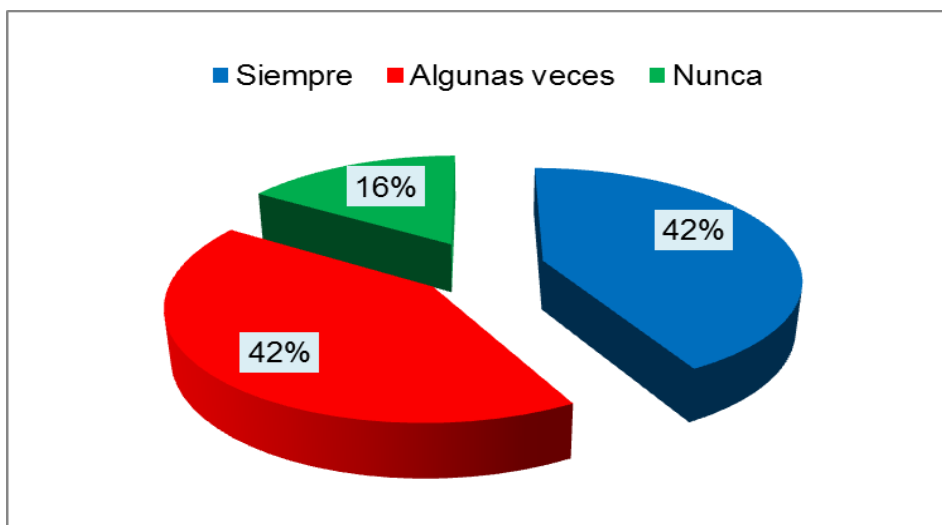
Tabla 20. Distribución de la población según apoyo del cuidador en actividades escolares

APOYO EN ACTIVIDADES ESCOLARES	N°	%
Siempre	10	42
Algunas veces	10	42
Nunca	4	16
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Para los niños (as) en edad escolar es fundamental el apoyo en las actividades y responsabilidades de la escuela, en la investigación el 42% los niños (as) manifestaron que siempre cuentan con el apoyo de sus cuidadores, el 42% algunas veces y el 16% nunca cuenta con ayuda para cumplir sus responsabilidades, como se presenta en la tabla anterior.

Gráfica 20. Distribución de la población según apoyo del cuidador en actividades escolares



Fuente: Encuesta

La educación es un derecho que poseen todos los niños, no obstante el hecho que estén estudiando les garantiza que van a recibir apoyo para las actividades escolares, menciona Chamorro⁶⁰, que la educación se inicia en casa y los padres de familia son los primeros educadores de sus hijos antes de ingresar a la escuela, sin embargo las dificultades económicas obligan a los responsables del niños a trabajar para el sustento diario, dejando a sus hijos solos en casa y muchas veces al cuidado de su abuelo, hermanos o solos, pero que ninguno de ellos se siente con la responsabilidad de apoyar en la realización de las tareas escolares que el niño necesita. Esta situación es aún peor, cuando el padre está preso y los niños solo tienen como cuidador a personas mayores con baja escolaridad, a quienes se les dificulta brindarles este apoyo, como se observa en la gráfica.

⁶⁰ CHAMORRO, Beldad. El apoyo pedagógico de los padres de familia y su influencia en el nivel de aprendizaje de los niños y niñas del primer grado de educación general básica, en la escuela María Eugenia Duran Villalobos de la Urbanización Los Rosales, Parroquia Bombolí, Cantón Santo Domingo, provincia Santo domingo de los Tsáchilas. Ambato-Ecuador. 2013. p.3

Tabla 21. Distribución de la población según disfruta compartir con familia y amigos

DISFRUTA COMPARTIR CON FAMILIA Y AMIGOS	N°	%
Siempre	22	92
Algunas veces	2	8
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

Al evaluar el disfrute del compartir en familia y amistades del niño, se encontró que el 92% siempre disfruta compartir, el 8 % algunas veces, y no se encuentra población que no disfrute las reuniones con su familia y/o amigos, como se muestra en la tabla.

Gráfica 21. Distribución de la población según disfruta compartir con familia y amigos



Fuente: Encuesta.

De acuerdo a los hallazgos arrojados por la investigación, en la gráfica anterior se considera que los momentos compartidos con la familia y amistades generan disfrute al niño o niña a pesar de las circunstancias en que se encuentra su progenitor, contrario a lo que expresa Robertson⁶¹, el impacto del encarcelamiento de un padre en los niños, deteriora sus relaciones con otros miembros de la familia, algunos se vuelven introvertidos, presentan bajo desempeño escolar o manifiestan tendencias agresivas, antisociales o delictivas, como se evidencia en la gráfica anterior.

Tabla 22. Distribución de la población según premiación por buen comportamiento

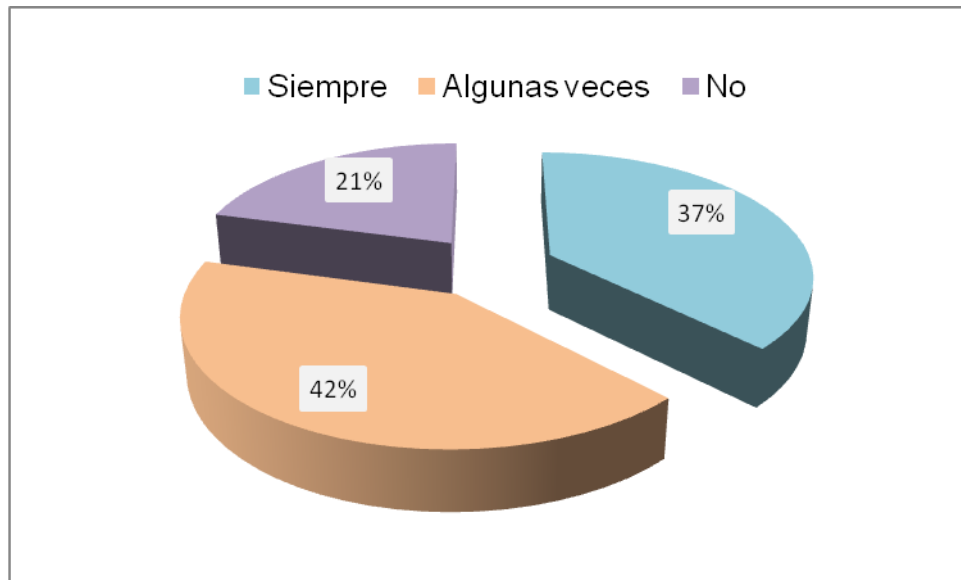
PREMIACIÓN POR BUEN COMPORTAMIENTO	N°	%
Siempre	9	37
Algunas veces	10	42
Nunca	5	21
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

El buen comportamiento de los niños(as) es importante para mantener un buen ambiente familiar y la premiación de estos para motivarlos a mantener este comportamiento. La tabla muestra que el 37% de niños (as) son premiados siempre, el 42% algunas veces y el 21% nunca, cabe resaltar que estos resultados son de acuerdo a la percepción de los niños y niñas quienes en ocasiones consideran que los premios solo son materiales o pueden ser palabras de exaltación, abrazos, caricias y manifestaciones de afecto, de acuerdo a la tabla anterior.

⁶¹ Op cit., El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. p. 10.

Gráfica 22. Distribución de la población según premiación por buen comportamiento



Fuente: Encuesta aplicada, Montería junio de 2016.

Los cuidadores de los niños con padres en prisión en su gran mayoría intentan retribuir con premios, el buen comportamiento que los niños (as) han mantenido, en la mayor parte de los casos se realiza con expresiones de afecto, como las caricias, los abrazos y las palabras que estimulan al niño (a) a mantener la conducta que lleva, menciona Moore⁶², que entre las ventajas de ofrecerle cariño a los niños está el fomento del desarrollo social y que la existencia de cariño en la crianza asegura que habrán más interacciones positivas entre los adultos y los niños en entorno familiar diario, además, predispone al niño a corresponderles a los padres el cariño y a disfrutar del tiempo que pasa con ellos, lo cual aumenta la probabilidad de que sean los padres una influencia significativa durante su niñez, de ahí radica la importancia de brindar al niño o niña una actitud de afecto o un premio en caso de que la situación económica lo permita, pero nunca dejar de

⁶² MOORE, Shirley. El Papel de los padres en el desarrollo de la competencia social. University of Illinois. 1997.

expresarle lo importante que es y la buena conducta que está llevando, de acuerdo a la gráfica anterior.

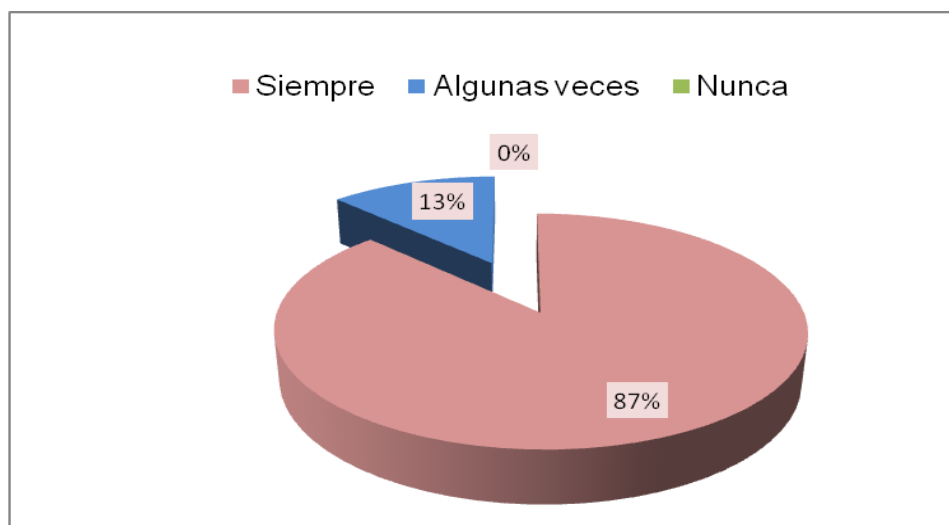
Tabla 23. Distribución de la población según corrección ante una falta cometida

CORRECCIÓN ANTE UNA FALTA	N°	%
Siempre	21	87
Algunas veces	3	13
Nunca	0	0
Total	24	100

Fuente: Encuesta.

La tabla refleja que el 87% de los niños refieren que cuando cometen una falta son corregidos por sus cuidadores, y el 13% algunas veces, ningún niño (a) manifiesta que no es corregido de una u otra forma.

Gráfica 23. Distribución de la población según corrección ante una falta cometida



Fuente: Encuesta.

La corrección ante el mal comportamiento es la conducta predecible de los padres hacia los hijos y es importante analizar si los niños (as) aceptan las correcciones o castigos impuestos, ya que el 87% de la población objeto de estudio expresa que siempre reciben dichas correcciones de parte de sus cuidadores. De acuerdo a lo descrito por Sánchez⁶³, los niños comprenden el castigo como algo necesario para corregirlos siempre que no se pase del dialogo, además, argumentan que sería preferible que antes de imponérselos se puedan abrir espacios para el dialogo, que permitan la comprensión de lo sucedido y una alternativa de solución mejor que la del castigo, aunque para los adultos consiste en una modalidad de estrategias educativas, de corrección o amonestación que utilizan madres y padres para formar a sus hijas e hijos; pretende socializar al infante, mediante restricciones y amonestaciones en los valores, creencias y comportamientos esperados, en particular, la obediencia, el respeto y el buen comportamiento, de acuerdo a la gráfica anterior.

Tabla 24. Distribución de la población según recreación con los padres

RECREACIÓN	N°	%
Siempre	5	21
Algunas veces	16	67
Nunca	3	12
Total	24	100

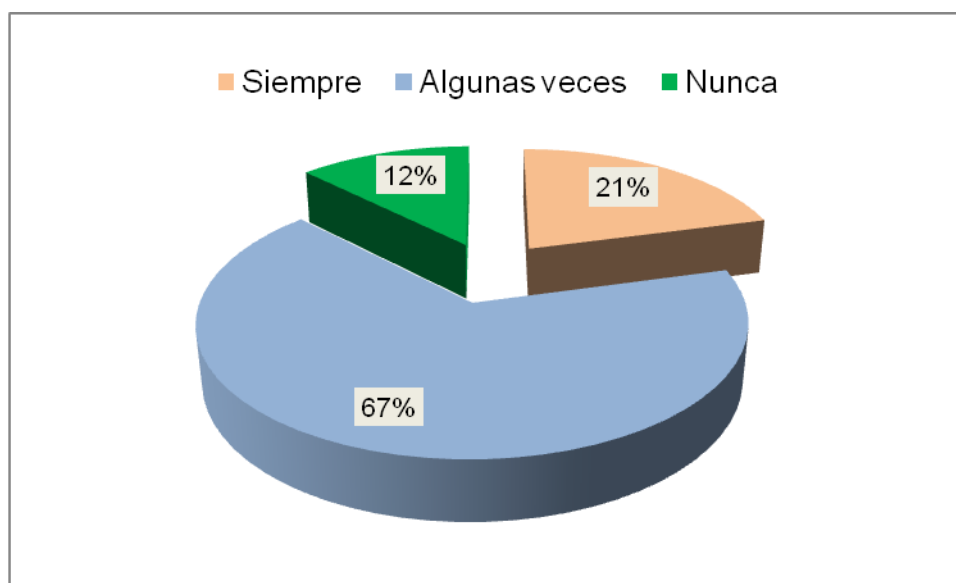
Fuente: Encuesta.

El 21% de los niños(as) siempre se recrean con sus padres, el 67% algunas veces y el 12% considera que nunca lo hace, cabe resaltar que esta recreación se

⁶³ SÁNCHEZ, Ginette. Teorías de niñas y niños sobre el castigo parental. Aportes para la educación y la crianza. Volumen 9. N° 2. pp. 1 - 29. Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación. Costa Rica, 2009.

realiza dentro del marco de las visitas familiares en el centro penitenciario Las Mercedes de la ciudad de Montería, tal como aparece en la tabla anterior.

Gráfica 24. Distribución de la población según recreación con los padres



Fuente: Encuesta.

El juego es una herramienta importante en la infancia, ya que les ayuda a los niños a desarrollar la creatividad e incluso aumentar la calidad de las relaciones que pueden establecer con las personas a su corta edad, pero cabe resaltar que en el hogar es donde los niños tienen la libertad para explorar y quien más que sus padres para acompañarlos, es ahí donde el encarcelamiento del progenitor viene a deteriorar los momentos de recreación con los hijos, en los estudios realizados por Rosenberg⁶⁴, los padres jóvenes expresaron específicamente su deseo de tener visitas en donde se les permitiera desplazarse con sus niños/as y realizar alguna actividad con ellos/as como nadar, jugar fútbol o ir a un área de juegos, ya que para ellos se hace difícil relacionarse con sus niños/as cuando no puede jugar con ellos de manera activa. Refiere que “en la cárcel de Roermond,

⁶⁴ Op cit., p. 21.

en Holanda, existe un programa que permite a los padres la oportunidad de tener contacto físico con sus hijos/as, lo cual se ha demostrado que crea unas visitas mucho más tranquilas y humanas y que esto puede ayudar también con el problema de padres que batallan para actuar en su papel de compañero de juegos durante su estancia en prisión”⁶⁵.

4.3. ESTRATEGIAS

De acuerdo con los resultados anteriores el grupo de investigación propone las siguientes estrategias que contribuyan al desarrollo de estos niños.

- En los centros penitenciarios, establecer censos que permitan conocer el número de niños y niñas vulnerables que tienen sus padres en prisión.
- Indagar acerca de la capacidad de afrontamiento que tuvo el niño frente al suceso de arresto del padre y/o a la sentencia que le impongan.
- Mantener un seguimiento de los niños para verificar el cumplimiento del artículo 44 de la Constitución Política de Colombia por parte de los cuidadores.
- Valorar las diferentes esferas biopsicofamiliares con el fin de identificar alteraciones en cada una de ellas.
- Intervenir con acciones específicas para el apoyo nutricional, psicológico y familiar teniendo en cuenta los resultados de la valoración de cada niño y niña, y su condición en particular.
- Brindar apoyo a los cuidadores sobre temas que favorezcan al desarrollo del niño.
- Disponer de un espacio exclusivo para las visitas familiares donde se pueda dar una adecuada interacción entre padre e hijos que favorezca el vínculo afectivo.

⁶⁵ Ibid., p.32

- Desarrollar un programa recreativo que permita a los padres en prisión la oportunidad de tener contacto físico con sus hijos/as a través de los momentos de juego y esparcimiento.

CONCLUSIONES

- **Características sociodemográficas**

El mayor porcentaje de la población son mujeres, con edad de 10 años, el total de la población pertenece al Régimen de salud Subsidiado y al estrato 1, se encuentran estudiando y reciben atención en los programas de promoción y prevención de las empresas sociales del estado. En cuanto a la tipología familiar el mayor porcentaje de familias es nuclear incompleta, seguida de la extensa incompleta, se encontró además que los cuidadores en su total son de sexo femenino en especial madres y abuelas, las cuales en su mayoría poseen un ingreso familiar menor al salario mínimo legal vigente.

- **Valoración biológica**

Los niños y niñas presentan un alto porcentaje de talla adecuada para edad; en cuanto al IMC la mayoría tiene un IMC adecuado, sobrepeso en niños 11% y niñas 20%, delgadez en niñas 20%.

- **Valoración psicológica**

El 38% de los niños y niñas frecuentemente se encuentran tristes, el 21% nunca busca apoyo para la resolución de problemas, el 12% no se recrea con sus padres y el 4% gustaría tener otros papás.

- **Valoración familiar**

El 21% de los niños y niñas nunca es premiado a pesar de mantener un buen comportamiento, el 16% nunca recibe apoyo para realizar las tareas escolares y el 4% se realiza su higiene personal solo y nunca ha sido educado en este aspecto.

RECOMENDACIONES

- **A la Cárcel las Mercedes de Montería**

Dados los resultados anteriores, se considera necesario implementar estrategias que favorezcan el desarrollo normal de los escolares hijos de padres en prisión, enfocadas a identificar la población vulnerable y las alteraciones que se produjeron en la salud de estos desde el momento del arresto, que permita el respectivo seguimiento, e intervención en las esferas biopsicofamiliares, teniendo en cuenta que cada individuo es único al igual que su condición de salud.

Así mismo evaluar la efectividad de estas estrategias y como favorecen en la reducción de las alteraciones encontradas a causa del encarcelamiento del progenitor.

- **A la Universidad de la Córdoba**

Continuar realizando investigaciones con poblaciones vulnerables como son los niños y niñas hijos de padres en prisión, que requieren de información objetiva que muestre la realidad de éstas poblaciones, cuyos resultados contribuyan a su desarrollo y a mejorar su calidad de vida.

Incentivar a los profesionales de la salud que trabajan con la Universidad y específicamente en el campo comunitario, que se interesen por intervenir en poblaciones vulnerables y temas como el desarrollado en esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

CABRERA, Victoria y otros. Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. Colombia: Red Acta Colombiana de Psicología, 2009.

CHAMORRO, Beldad. El apoyo pedagógico de los padres de familia y su influencia en el nivel de aprendizaje de los niños y niñas del primer grado de educación general básica, en la escuela María Eugenia Duran Villalobos de la Urbanización Los Rosales, Parroquia Bombolí, Cantón Santo Domingo, provincia Santo domingo de los Tsáchilas. Ambato-Ecuador. 2013.

COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: GACETA SANITARIA. vol. 18.

DANE. ICER: Informe de Coyuntura Económica y Regional. Córdoba-Montería. 2014. p. 31. Disponible en: http://www.banrep.gov.co/sites/default/files/publicaciones/archivos/icer_cordoba_

DE LA REVILLA, Luis. Conceptos e Instrumentos de la atención familiar. DOYMA. Barcelona España. 1994.

EARLS F., Carlson, M. 2001. La Ecología Social de Salud Infantil y Bienestar. Ann Rev. Salud Pública 2001; 22. p. 143-66. Citado por COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: GACETA SANITARIA. vol. 18, p. 39-46

ERIKSON, Erik. CITADO POR: OYARZÚN, Eleana. Ciclo Vital Individual. Universidad de Chile, Facultad de medicina, Departamento de atención Primaria y Salud Familiar. 2008. p. 2.

FERNÁNDEZ, Amparo. La evaluación de los aprendizajes en la universidad la evaluación de los aprendizajes en la universidad: nuevos: nuevos enfoques. Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad Politécnica de Valencia.

GALVIS, Maria. Sistema penitenciario y carcelario en Colombia: Teoría y realidad. Pontificia Universidad Javeriana. Bogota. 2013.

GARCÍA, Isabel. Promoción de la salud en el medio escolar. En: Revista Española de salud pública. Vol. 72, Nº. 4, p. 285-287.

HALFON N., HOCHSTEIN, M. Ciclo de vida de desarrollo de la Salud: un marco integrado para el desarrollo de la salud, la política y la investigación. Milbank trimestral de 2002. p. 80. Citado por COLOMER-REVUELTA, Concha, et al. La salud en la infancia. En: GACETA SANITARIA. vol. 18.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO. Informe Estadístico. Bogotá, D.C., 2015. p. 14-17.

JARAMILLO, Yesica. Efectos de la ausencia de la figura paterna en el desarrollo relacional de los niños Santarrosanos entre 7 y 10 años. Universidad de Antioquia. Santa Rosa, 2015.

LEVINE, Linda. La comprensión de los niños pequeños de las causas de la ira y la tristeza. Desarrollo infantil Vol. 66. p. 697-709 Publicado por: Wiley en nombre de la Sociedad para la Investigación del Desarrollo Infantil. Disponible en <http://www.jstor.org/stable/1131944>.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos. Bogotá, junio de 2016.

MINISTERIO DE SALUD. Manual del agente comunitario de salud: práctica clave para el cuidado de la salud y nutrición de la infancia, vigilancia comunal. 1 ed. Lima Perú: minsalud, 2009.

MOORE, Shirley. El Papel de los Padres en el Desarrollo de la Competencia Social. University of Illinois. 1997

MURRAY, Joseph y FARRINGTON, David. Encarcelamiento de los padres: efectos sobre los niños: comportamiento antisocial y la delincuencia a través el ciclo de vida. Instituto de Criminología de la Universidad de Cambridge, Reino Unido. Revista de Psicología y Psiquiatría Infantil. 2005.

NEUFELD, Lynnette, RUBIO, Mónica, PINZÓN, Leonardo, TOLENTINO, Lizbeth. Banco Interamericano de Desarrollo. Nutrición en Colombia: estrategia de país 2011- 2014 División de Protección. NOTAS TÉCNICAS # 243. Diciembre 2010.

OMS. 1998. Citado por: SANCHÓN, María. Salud pública y atención primaria de salud. Universidad de Cantabria.

PAPALIA, Diane E. Psicología del desarrollo humano. Edit. Mc Graw Hill, 2000. Bogotá. p. 260-266.

PROFAMILIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, BIENESTAR FAMILIAR Y USAID DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA. Encuesta nacional de demografía y salud 2010. Bogotá. D.C, Colombia. 2011. p. 39. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Bas e%20de%20datos%20ENDS%202010%20informe.pdf>. [Citado en 16-09-2016]

QUILTY, Simón. Correspondencia personal dirigida a QUNO en nombre de Defence for Children International, Australia, citado por, ROBERTSON, Oliver. El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. Quaker United Nations Office 2007.

RAILE, Martha y MARRINE, Ann. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Elzevir España, 2011.

ROBERTSON, Oliver. Convictos Colaterales: niños y niñas de progenitores presos. Quaker United Nations Office. 2012.

ROSENBERG, Jennifer. La niñez también necesita de su papá: hijos e hijas de padres encarcelados. 2008. p. 21.¹ MINISTERIO DE SALUD. Abece sobre IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos”. Colombia. 2014. p. 3

ROUSSEAU, Juan. El contrato social. Editorial. Maxtor. 2008. p. 9.

RUÍZ, Martha y GÓMEZ, Nidia. Plan territorial de salud de Montería 2012-2015. Alcaldía de Montería y Secretaria de Salud y Seguridad Social. Montería, Mayo de 2012. p.13 [Citado 28-09-2016]

SÁNCHEZ, Ginette. Teorías de niñas y niños sobre el castigo parental. Aportes para la educación y la crianza. Volumen 9. N° 2. pp. 1-29. Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación. Costa Rica 2009.

TECHERA, José; GARIBOTTO, Giorgina y URRETA, Alejandra. Los “hijos de los presos”: vínculo afectivo entre padres privados de libertad y sus hijos/as. Avances de un estudio exploratorio. En: Ciencias psicológicas. Vol. 6, Nº. 1. Montevideo. 2012.

UNICEF. Formación De Hábitos Alimentarios Y De Estilos De Vida Saludables. Dirigido a docentes y otros adultos significativos que atienden niños y niñas. Currículo de Educación Inicial. Capítulo XXXVI La Promoción de Hábitos Saludables en Educación Inicial. Caracas Venezuela. p. 336.

VEGA, Margarita, RIVERA, María y QUINTANA, Roqueme. Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. Revista de Educación y Desarrollo. México 2011.

ZENOBI, Diego. et al. Familiares de presos comunes y expertos del derecho: Primeros acercamientos a un proceso de organización y demanda. Fac. de Derecho, Universidad Nacional de Lomas de Zamora-Ministerio de Justicia. Buenos Aires, 2014.



ANEXOS

Rumbo a la
**ACREDITACIÓN
INSTITUCIONAL**

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud)

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN BIOPSIKOFAMILIAR DE ESCOLARES HIJOS DE PADRES EN
PRISIÓN, MONTERÍA, 2016**

Objetivo: Obtener información sobre la valoración biopsicofamiliar de los escolares, hijos de padres que se encuentran privados de la libertad, en la ciudad de Montería, 2016.

Información sobre la participación: Usted está siendo convocada a participar en una encuesta. Los principios que serán aplicados a todos los participantes son:

- 1) Su participación es totalmente voluntaria,
- 2) Usted puede salir del estudio en cualquier momento que lo desee;
- 3) Después de leídas las explicaciones usted podrá hacer cualquier pregunta necesaria que le permita entender la naturaleza del estudio.
- 4) Al participar en el estudio no tendrá beneficio económico alguno.

Procedimientos a seguir: Se le realizará una encuesta.

Confidencialidad: he sido informado de la privacidad de las informaciones que será garantizada por los investigadores del estudio y su utilización obedecerá estrictamente a objetivos científicos. Los sujetos que participen en esta investigación tendrán acceso a la información generada por la misma que será socializada por los investigadores o por la Universidad de Córdoba a través de su grupo de investigadores.

Si usted no entendió alguna parte de este documento, pregunte al investigador antes de firmar.

Firma del participante o su responsable

Firma del investigador

En caso de no saber firmar Coloque una "X" y la huella _____

Se acepta el consentimiento el día _____ mes _____ de 2016.



ANEXO B. ENCUESTA

Rumbo a la
**ACREDITACIÓN
INSTITUCIONAL**

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA ENFERMERÍA

VALORACIÓN BIOPSICOFAMILIAR DE ESCOLARES HIJOS DE PADRES EN PRISIÓN, MONTERÍA, 2016

Objetivo: Obtener información sobre la valoración biopsicofamiliar de los escolares, hijos de padres que se encuentran privados de la libertad, en la ciudad de Montería en 2016.

ENCUESTA N° _____

Dirección: _____

I. VALORACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A. DATOS DE NIÑO (A)

- **Edad** _____ años
- **Sexo:** Masculino: ____ Femenino: ____ Otro: ____
- **Escolaridad:** Primaria completa: ____ Primaria incompleta: ____ Otro: ____
- **Seguridad Social:** Régimen Subsidiado: _____ Régimen Contributivo: _____ Régimen Especial: _____ PPNV: ____
- **Control de Crecimiento y desarrollo:** ____
- **Vacunación:** Esquema completo: ____ Incompleto: ____
- **Nutrición:** Peso: ____ Kgs. Talla: _____ Cmts. IMC: _____
- **Salud oral:** Caries: N° ____ Obturados: N° ____ Perdidos: N° ____ Encías: ____
Gingivitis: ____ Halitosis: ____

- **Morbilidad:** Enfermedades genéticas/crónicas: _____
Enfermedades los 2 últimos años: _____
Hospitalizaciones los 2 últimos años: _____

B. DATOS DE CUIDADOR

- **Parentesco:** _____
- **Edad** _____ años
- **Sexo:** Masculino: __ Femenino: __ Otro: __
- **Nivel socioeconómico:** Estrato ____
- **Seguridad Social:** Régimen Subsidiado: _____ Régimen Contributivo: _____ Régimen Especial: _____ PPNV: ____
- **Escolaridad:** Primaria completa: __ Primaria incompleta: __ Bachillerato completo: __ Bachillerato incompleto: __ Técnico completo: __ Técnico incompleto: __ Universitario completo: __ Universitario incompleto: __ Otro _____
- **Ocupación:** Ama de casa: __ Estudia: __ Trabaja: __ Ninguna actividad: __
- **Ingreso Familiar (SMLV):** Menor: __ Igual: __ Mayor: __
- **Religión:** Católica: __ Evangélica: __ Pentecostal: __ Ateo: __ Otra: _____
- **Tipología familiar:** Familia nuclear completa: __ Familia nuclear incompleta: __ Familia padrastral: __ Familia extensa completa: __ Familia Extensa Incompleta: ____
- **Vivienda:** Propia: ____ Arrendada: __ Familiar: __ Otro: ____
- **Personas en la vivienda:** N° _____

II. VALORACIÓN PSICOFAMILIAR

PREGUNTAS	SÍ	ALGUNAS VECES	NO
VALORACIÓN PSICOLÓGICA			
1. ¿Mantienen tus padres una comunicación contigo?			
2. ¿Tus papás atienden a tus peticiones?			
3. ¿Sientes que tus papás te quieren?			
4. ¿Te sientes feliz cuando estas reunido con tus papás?			
5. ¿Te gustaría tener otros papás?			
6. ¿Cuando tienes algún problema acudes a alguien?			
7. ¿Cómo te sientes la mayoría del tiempo? Colocar el Nº: (1)Feliz (2)Triste (3)Asustado (4)Enojado			
VALORACIÓN FAMILIAR			
8. ¿Tus padres te enseñan cómo mantener tu higiene personal: Lavado de los dientes, de las manos, cambio de ropa, etc.?			
9. ¿En casa hay alguien que te ayuda a realizar las tareas?			
10. ¿Te gusta compartir con tus hermanos, primos o amigos?			
11. ¿Cuándo haces algo bien tus papás te premian?			
12. ¿Cuándo cometes una falta tus papás te corrigen?			
13. ¿Tus padres salen a pasear contigo?			

Fuente: Tomado de Modelo de Interacción padres e hijos de Kathryn Barnard, mencionado por Laguado⁶⁶.

⁶⁶ LAGUADO, Elveny. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. EN: Revista CUIDARTE, Vol. 4, Núm. 1. Disponible en: <http://www.revistacuidarte./index.php/cuidarte/article/view/17/22>. 2013. Citado: 21 mayo de 2016.

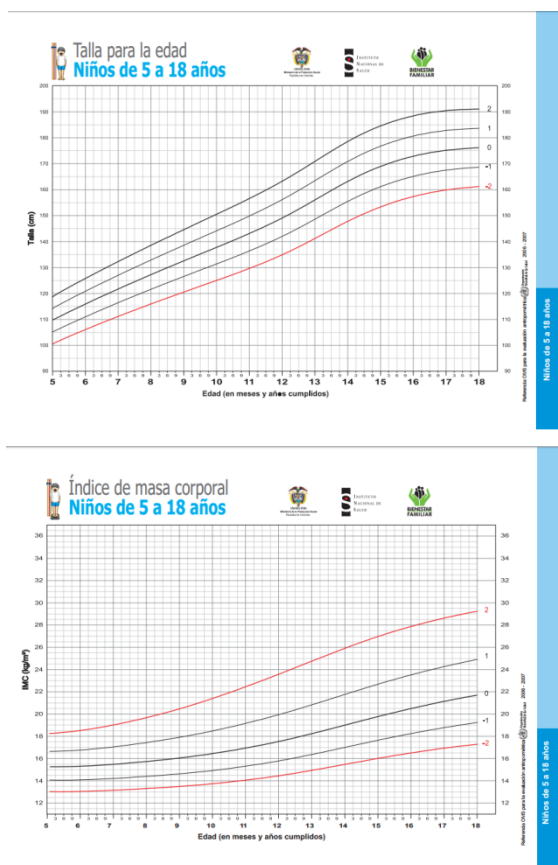


ANEXO C.

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

(MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, INS, ICBF)⁶⁷

SEXO	EDAD	PESO	TALLA	IMC



⁶⁷ MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Instructivo para la Implementacion de los Patrones de Crecimiento y Desarrollo de la OMS en Colombia para Niños, Niñas y Adolescentes de 0 a 18 Años. Bogotá D.C. 2011.

